



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

碩士學位論文

65세 이상 노인들의 가구형태가  
건강행태 및 건강수준에 미치는 영향

濟州大學校 保健福祉大學院

保健學科

朴 가 람

2021年 2月



# 65세 이상 노인들의 가구형태가 건강행태 및 건강수준에 미치는 영향

指導教授 김 수 영

박 가 람

이 論文을 保健學 碩士學位 論文으로 提出함

2020年 12月

박가람의 保健學 碩士學位 論文을 認准함

審査委員長

홍 성 철



委 員

박 형 근



委 員

김 수 영



濟州大學校 保健福祉大學院

2020年 12月



A Study on the Effect of the Household  
Type on Health Behavior and Health Level  
in the Elderly over 65

Gam-Ram Park

(Supervised by professor Su-Young Kim)

A thesis submitted in partial fulfillment of the requirement for the  
degree of Master of Public Health

December, 2020.

This thesis has been examined and approved.

Sung-Cheol Hong

---

Thesis director, Sung-Cheol Hong, Prof. of Public Health

Hyeung-Keun Park

---

Su-Young Kim

---

Department of Public Health  
GRADUATE SCHOOL OF PUBLIC HEALTH AND WELFARE  
JEJU NATIONAL UNIVERSITY

# 목 차

## I. 서 론

1. 연구 배경 및 필요성 .....	1
2. 연구 목적 .....	3
3. 연구 가설 .....	3

## III. 연구 방법

1. 연구 자료 .....	4
2. 연구 대상 .....	5
3. 연구 변수 .....	6
1) 인구사회학적 요인 .....	6
2) 건강행태 요인 .....	7
3) 건강수준 요인 .....	10
4. 자료 분석 .....	12

## III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성 .....	13
1) 인구사회학적 요인 .....	13
2) 건강행태 요인 .....	18
3) 건강수준 요인 .....	20
2. 성별, 가구형태에 따른 인구사회학적 특성 .....	22
3. 성별, 가구형태에 따른 건강행태 요인 .....	28
4. 성별, 가구형태에 따른 건강수준 요인 .....	33
5. 가구형태에 따른 건강행위실천점수 .....	38
6. 가구형태에 따른 건강행태 위험도 분석 .....	39
7. 가구형태에 따른 건강수준 위험도 분석 .....	43

8. 건강행위실천여부에 따른 건강수준 위험도 분석 .....	49
9. 건강행위실천점수에 따른 건강수준 위험도 분석 .....	51
<b>IV. 논의</b> .....	54
<b>V. 결론</b> .....	58
참고문헌 .....	60
국문초록 .....	64
Abstract .....	65

## List of Tables

Table 1. Demographic sociological factor variables .....	7
Table 2. Health behavior practice factor variables .....	9
Table 3. Health level factor variables .....	11
Table 4. Demographic and sociological factors of the study sample .....	14
Table 5. Gender, Demographic and sociological characteristics .....	16
Table 6. Gender, Health behavior related factors .....	18
Table 7. Gender, Health level related factor .....	20
Table 8. Demographic and Sociological Characteristics of Household Types .....	23
Table 9. Gender, Demographic and Sociological Characteristics of Household Types .....	25
Table 10. Health behavior related factors of Household Types .....	29
Table 11. Gender, Health behavior related factors of Household Types .....	30
Table 12. Health level related factors of Household Types .....	34
Table 13. Gender, Health level related factors of Household Types .....	36
Table 14. Healthy life practice score according to whether to Type of Elderly Households .....	38
Table 15. Multivariate logistic regression on the Risk of Health Behaviors according to the Household Types .....	41
Table 16. Multivariate logistic regression on the Risk of Health level according to the Household Types .....	45
Table 17. Multivariate logistic regression on the Risk of Health Level according to Healthy Behavior Practice Group .....	50
Table 18. Multivariate logistic regression on the Risk of Health Level according to Healthy Behavior Practice Score .....	52

## List of Figures

Figure 1. Selection process of the subject population .....	5
---	---

# I. 서론

## 1. 연구 배경 및 필요성

세계보건기구(WHO)는 고령화를 ‘조용하게, 거의 눈에 띄지 않게 진행되지만 점차 속도가 붙어 앞으로 25년이 지나면 그 윤곽이 분명해질 사회혁명’으로 정의했다(박문호, 2010).

UN의 ‘2015년 세계인구전망(World Population Prospects: the 2015 Revision)’에 따르면 향후 수십 년간 전 세계적으로 60세 이상 노인이 급격히 늘어나며 증가 속도의 가속화도 지속될 것이며(김상호, 2016), 오는 2050년에는 60세 이상 노인 인구가 14세 이하의 아동인구를 추월하는 ‘인구의 대역전’ 현상이 발생할 것이란 전망과 함께 비상경계령을 발동하였다(미국 통계국, 2016).

우리나라 65세 이상 고령 인구는 2017년 13.8%에서 빠르게 증가하여 2025년 20%, 2036년에 30%, 2051년 40%를 초과할 것으로 예상되며, 85세 이상 초고령 인구는 2017년 1.2%에서 2067년 13.0%로 증가할 것이라고 전망된다(통계청, 2019).

한국은 전통적으로 효사상에 입각한 확대가족 형태를 유지해오다가 1960년대 이후 급격한 경제성장을 배경으로 저출산, 고령화, 핵가족의 증가를 가져오게 되었고, 그에 따라 가구 유형에 많은 변화를 겪게 되었다(전예슬, 2009).

최근 가장 주목할 만한 한국 가족 구조의 변화는 1인 가구의 증가이다(정지하, 2019). 전체 가구 중 1인 가구의 비중은 2015년 27.2%에서 2045년 36.3%로 증가할 것으로 예상(통계청, 2017)되는데 이러한 추세는 모든 연령층에서 동일하지만, 특히 노년층이 다른 연령층에 비해 1인 가구 비율이 월등히 높다고 본다(한경혜, 2018; 정지하, 2019).

국내 65세 이상 고령자 1인가구는 2018년 기준 1,445천명으로 전체 1인가구의

7.2%(통계청, 2020)를 차지하고 있어 지역사회 내에서의 고령의 독거노인에 대한 많은 관심이 요구된다(김경숙, 2017).

우리나라 노인복지법 제1조는 노인의 질환을 사전예방 또는 조기발견하고 질환 상태에 따른 적절한 치료·요양으로 심신의 건강을 유지하고, 노후의 생활 안정을 위하여 필요한 조치를 강구함으로써 노인의 보건복지 증진에 기여함을 목적으로 한다(법률 제16403호 일부 개정 2019.04.30.; 전예슬, 2009). 여기서 건강이란 단순히 병이 없는 상태가 아니라 육체적, 정신적, 사회적으로 완전한 상태를 의미한다(WHO).

전예슬(2009)은 노인의 건강상태를 주어진 환경에서 독립적인 생활을 할 수 있는 상태(전예슬, 2009)로 정의하였으며, 김지숙(2012)에 따르면 노인 개인의 건강한 생활습관을 통한 건강증진행위 실천이 수명연장과 삶의 질을 향상시키며 장기적으로는 노인 의료비 감소의 이익을 가져와 그 중요성이 더욱 증가할 것이라고 하였다.

지금까지의 연구들은 노인의 건강과 관련하여 건강증진을 주제로 건강증진행위에 대한 연구 및 중재의 방향 모색 연구(서현미, 1995; 이경숙, 정영숙, 1998; 구미옥, 2006; 김도희, 2010; 정금숙, 2010), 건강증진행위와 삶의 질 간의 관계 파악(최연희, 2004; 김희선, 2006; 서옥석, 2007; 정재필, 2012; 고금지, 2016.; 김경숙 2017; 문성미, 2017; 김영범, 이승희, 2018), 건강상태와 건강증진행위실천 연관성(이태화 et al, 2005; 김태면 et al, 2006; 김문환, 이동호 2011; 하주영, 최은영, 2013) 연구가 진행되었다. 최근에는 사회적으로 많은 문제들이 대두되고 있는 독거노인을 중심으로 한 일반 노인과의 건강상태 비교 연구비교(유광수, 박현선, 2003; 최영, 2008), 우울감, 고독감 등의 정신건강관련 연구가 대부분이다(양순미, 홍숙자, 2003 ; 김예성, 2014, 김선애 et al, 2019).

노인 가구형태와 건강상태, 건강증진행위실천을 비교하는 다양한 연구가 이루어 지는데, 다수의 연구에서 가족동거노인이 독거노인보다 건강상태가 좋으며(유광수, 박현선, 2003), 건강행위실천이 더 높은 것으로 나타났다(김지숙, 2012; 정재필, 2012; 김영범, 이승희, 2018). 또한 기존 연구는 인구사회학적 특성의 가구형태를 가족 동거유무, 배우자 동거유무 등으로 단순화한 연구가 많았으며 가구형태를 주요 변수로 건강증진행위와의 연관성을 찾는 연구는 부족한 실정이다(김

지속, 2012).

이에 본 연구는 「2017년도 노인실태조사」를 이용하여 65세 이상 노인의 가구 형태에 따른 건강행태의 차이와 건강 수준의 차이를 비교하고, 가구 형태가 건강행태 및 건강 수준에 미치는 영향을 비교 분석하여 노인의 건강증진을 향상시키는 전략 수립을 위한 기초자료로 제공하고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 전국의 노인을 대상으로 한 「2017년도 노인실태조사」를 이용하여 65세 이상 노인을 가구 형태별로 구분하여 가구 형태에 따른 건강행태 및 건강수준의 차이 파악하고, 가구 형태가 건강행태 및 건강 수준에 미치는 영향을 비교 분석하여 노인의 건강증진을 향상시키는 전략 수립을 위한 기초자료로 제공하고자 함이다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 65세 이상 노인들의 인구사회학적 특성을 파악한다.
- 2) 65세 이상 노인들의 가구 형태에 따른 건강행태의 차이를 비교한다.
- 3) 65세 이상 노인들의 가구 형태에 따른 건강 수준의 차이를 비교한다.
- 4) 65세 이상 노인들의 가구 형태가 건강행태 및 건강 수준에 미치는 영향을 비교 분석한다.

## 3. 연구 가설

가설1. 가구형태는 건강행태 및 건강수준의 중요한 영향요인일 것이다.

가설2. 가구형태는 건강행위실천에 영향을 미칠 것이다.

가설3. 건강행태가 좋을수록 건강수준이 높을 것이다.

가설4. 가구형태가 건강행태에 직접 영향 요인일 뿐 아니라

좋은 건강행태는 건강수준에 영향을 미칠 것이다.

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 연구 자료

본 연구는 노인복지법에 의하여 실시된 4번째 법정조사인 2017년도 노인실태조사 자료를 활용하였다.

노인실태조사는 2007년에 법제화되기 이전부터 실시되어온 1994년, 1998년, 2004년의 ‘전국 노인생활실태 및 복지요구조사’의 후속조사로서 노인에 대한 심층적 이해를 위한 경험적 기반을 마련하여 노인 정책 수립에 필요한 기초자료를 제공하는 것을 목표로 하여 사전조사와 전문가 검토 등을 거쳐 통계변경승인(승인번호 제11771호)을 받아 확정된 조사표를 활용하여 2017년 6월 12일부터 8월 28일의 기간 동안 934개 조사구의 65세 이상 10,299명(대리응답 226명 포함)에 대한 직접면접조사를 완료하였다.

2017년도 노인실태조사 조사내용에는 가구 일반사항, 건강상태, 건강행태, 기능상태와 간병수발, 여가활동과 사회활동, 경제활동, (손)자녀·배우자와의 관계 및 가구형태, 형제자매·친인척·친구·이웃·지인과의 관계, 자녀·부모·배우자와의 부양의 교환, 생활환경, 노후 생활과 삶의 질, 정책적 이슈에 대한 노인의 인식, 인지기능, 경제 상태, 조사원 확인 사항 등의 14개 영역으로 구성되어있다.

본 연구에서는 65세 이상 노인의 가구형태가 건강행태 및 건강수준에 미치는 영향을 비교 분석하기 위하여 가구 일반사항의 노인 가구형태 중에서 ‘요양시설 거주 및 요양병원 장기(3개월 이상)입원 가구’ 63개를 제외하였으며, 노인 가구형태는 노인독거가구, 노인부부가구, 자녀동거노인가구, 기타노인가구의 4가지 노인 가구형태로 구분하였다.

본 연구는 노인실태조사 원시자료를 활용한 2차 자료 분석 연구로 제주대학교 생명윤리위원회의 심사 면제 승인(JJNU-IRB-2020-047)을 통과하고 진행하였다.

## 2. 연구대상

본 연구의 연구 대상자는 2017년도 노인실태조사를 수행한 만 65세 이상 성인 총 10,299(대리응답 226명 포함)명이었다. 본 연구는 ‘가구 형태’별 건강행태 및 건강 수준에 미치는 영향 파악하기 위하여, ‘가구 형태’ 중 요양시설 거주 및 요양병원 장기(3개월 이상) 입원 가구 63명을 제외한 10,236명을 추출하였다. 본 연구의 타당성을 높이기 위하여 대리 응답한 153명을 제외하였으며, 종속변수인 BMI와 관련하여 결측치 12명을 제외한 최종 연구대상은 10,071명이다(Fig 3).

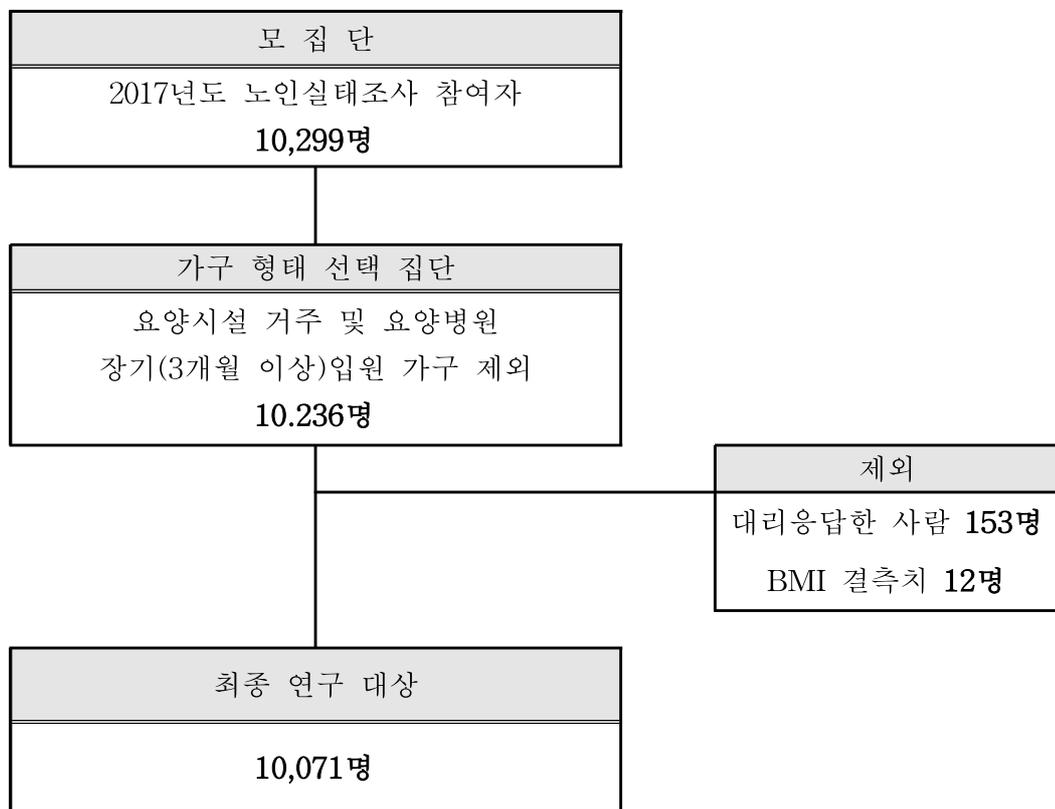


Figure 1. Selection process of the subject population

### 3. 연구 변수

#### 1) 인구사회학적 요인

조사대상자들의 인구사회학적 특성으로는 성별, 연령, 가구 형태, 혼인상태, 교육수준, 소득수준 등 2017년 노인실태조사 조사대상자의 가구 특성 및 인구특성표를 이용하여 총 10개 항목으로 나누어 분석하였다(Table 1).

노인 가구는 노부부끼리 살거나 노인이 포함된 가구로 누구와 동거하는지에 따라 분류할 수 있는데(2017 노인실태조사), 본 연구에서는 노인독거가구, 노인부부가구, 자녀동거노인가구, 기타노인가구의 4종류로 분류하였다.

2017년도 노인실태조사의 「별첨 2 노인 가구 형태」를 기준으로 ‘01 노인독신가구’는 “노인독거가구”로 ‘02~03 노인부부가구 중 부부 중 한명 만 65세인 가구’와 ‘부부모두 65세 이상인 가구’를 합하여 “노인부부가구”로 분류하였다. ‘11~26 자녀동거가구’, ‘29 기타자녀동거 노인 가구’, ‘31~38 노인독신/노인부부 +손자녀/증손자녀가구’를 합하여 “자녀동거노인가구”로 분류하였고, ‘41~42 노인독신/노인부부 +부모/부 또는 모’, ‘51~52 노인독신/노인부부+부모/부 또는 모+기혼자녀(+미혼자녀)+(손자녀)’, ‘61~62 노인독신/노인부부+친척’, ‘63~64 노인독신/노인부부+비혈연’, ‘77 기타노인 가구’는 합하여 “기타노인가구”로 재분류하였다.

Table 1. Demographic sociological factor variables

변수명	내용
성별	남자, 여자
연령	65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85 이상
총 가구원 수	1명, 2명, 3명, 4명, 5명, 6명, 7명 이상
가구형태	노인독거가구, 노인부부가구, 자녀동거노인가구, 기타노인 가구
혼인상태	미혼, 유배우, 사별·이혼·별거, 기타
교육수준	무학, 초등학교, 중학교, 고등학교, 대학 이상
소득수준	제1분위(<1,008), 제2분위(1,008-1,507), 제3분위(1,508-2,330), 제4분위(2,331-3,788), 제5분위(≥3,789)
취업여부	예, 아니오
종교	있음, 없음
거주유형	동, 읍·면

## 2) 건강행태 요인

본 연구에서는 건강행태 요인을 흡연, 음주, 운동, 영양관리, 체중관리, 건강행위 실천여부, 건강행위실천점수, 지난 2년간 건강검진(치매 검진 제외) 여부, 지난 2년간 치매 검진 여부 등의 8개의 변수를 포함하였다.

흡연과 관련해서는 현재 흡연 여부의 항목을 포함하였다. 현재 흡연 여부는 ‘예(현재 피움)’, ‘아니오(현재 피우지 않음)’으로 구분하여 분석하였으며, 음주 여부는 지난 1년간 음주 빈도 항목에서 ‘연 1회 이상~12회 미만’, ‘한 달에 1회 정도’, ‘한 달에 2~3회 정도’, ‘일주일에 1회 정도’, ‘일주일에 2~3회 정도’, ‘일주일에 4~6회 정도’, ‘매일’로 응답한 경우는 ‘예(지난 1년간 음주함)’, ‘최근 1년간 전혀 마시지 않았다’라고 응답한 경우에는 지난 1년간 술을 마신 적이 없는 사람의 지표 정의에 따라서 ‘아니오(지난 1년 간 음주 한 적 없음)’으로 재구성하였다.

운동실천율은 평소 운동 수행 여부 ‘예(주 1회 이상, 한 번에 연속적으로 10분 이

상 운동을 시행한 경우), ‘아니오’로 구분하였으며, 영양관리 필요 여부는 노인성 치매 임상연구센터 노인의 영양·건강상태 (Nutrition Screening Initiative, NSI) check list 중 일부 항목을 발췌한 것으로, ①질병 또는 신체문제 따른 음식조절 여부, ②하루 식사 1~2번, ③과일, 채소, 유제품 거의 먹지 않음, ④치아 또는 구강문제로 씹기가 불편함, ⑤돈이 없어서 음식을 못 사 먹음, ⑥거의 매번 혼자 식사 함, ⑦하루에 3가지 이상의 약을 복용함, ⑧의도하지 않은 체중변화, ⑨스스로 장을 보고, 음식 만들고, 식사하기 어려움의 9가지 항목으로 구성되며, ‘예’는 1점, ‘아니오’는 0점으로 환산하여 0~2점은 “영양상태 양호”, 3점 이상은 “영양관리 요함”으로 재구성하였다(김지숙,2012).

체중관리여부는 키, 몸무게 변수로 체질량지수(Body Mass Index, BMI)의 새로운 변수로 산출하여 ‘저체중군(18.8 미만)’, ‘정상군(BMI 18.5 이상 25 미만)’, ‘비만군(BMI 25 이상)’의 3개의 군으로 분류하였다. BMI 군 분류 변수에서 정상군은 ‘체중관리 양호’, 저체중군과 비만군은 ‘체중관리 요함’으로 재구성하였다.

건강행위실천점수변수는 알라메다 지역 연구(Alameda County Study)에서 제시한 흡연, 음주, 운동, 체질량지수, 수면시간, 아침식사 유무, 간식섭취의 7가지 건강행위 중 일부 항목을 발췌한 것으로 ①현재흡연여부, ②지난 1년간 음주여부, ③평소운동여부, ④영양관리필요여부, ⑤체중관리필요여부의 5가지 항목으로 구성하였으며, 총 5가지 항목을 ‘0(바람직하지 않은 경우)’, ‘1(바람직한 경우)’로 점수화하여 건강 행위실천지표(Health Practice Index)로 종합적인 건강행태 수준을 파악하였다(Segovia et al,1991). 본 연구에서는 ‘0점(0개 실천)’, ‘1점(1개 실천)’, ‘2점(2개 실천)’, ‘3점(3개 실천)’, ‘4점(4개 실천)’, ‘5점(5개 실천)’으로 0-5점의 값을 가지게 되며, 건강행위실천점수 0-2점은 ‘비실천군’, 건강행위실천점수 3-5점은 ‘실천군’으로 재구성하였다

지난 2년간 건강검진(치매 검진 제외) 여부와 지난 2년간 치매 검진 여부는 ‘예’, ‘아니오’로 구분하여 분석하였다.(Table 2).

Table 2. Health behavior practice factor variables

변수명	내용
흡연	예(현재 흡연 함) 아니오(현재 흡연 안함)
음주	예(지난 1년간 음주 함) 아니오(지난 1년간 음주 안함)
운동	예(평소 운동 함) 아니오(평소 운동 안함)
영양관리	영양상태 양호함(NSI 0~2점) 영양관리요함(NSI≥3점)
체중관리	체중관리 양호함(BMI= 정상군) 체중관리요함 (BMI= 저체중군, 비만군)
건강행위실천여부	건강행위 실천군(건강행위실천점수 3~5점) 건강행위 비실천군(건강행위실천점수 0~2점)
건강행위실천점수	0점(0개 항목 실천) 1점(1개 항목 실천) 2점(2개 항목 실천) 3점(3개 항목 실천) 4점(4개 항목 실천) 5점(5개 항목 실천)
지난 2년간 건강검진 수검 여부 (치매검진 제외)	예(지난 2년간 건강검진 함) 아니오(지난 2년간 건강검진 안함)
지난 2년간 치매검진 수검 여부	예(지난 2년간 치매검진 함) 아니오(지난 2년간 치매검진 안함)

### 3) 건강수준 요인

본 연구에서는 건강수준 요인에서는 주관적 건강상태, 만성질환 개수, 만성질환 유무, 하지근력 상태, 우울여부, 인지기능, 일상생활동작수행능력(ADL), 수단적 일상생활동작수행능력(IADL)의 총 8개의 변수를 포함하였다.

주관적 건강상태와 관련해서는 평소 건강상태의 항목을 포함하였다. 주관적 건강상태는 대상자가 스스로 인지하고 있는 평소 건강상태를 나타내는 변수로 ‘귀하의 평소 건강상태가 어떻다고 생각하십니까?’의 질문에 ‘건강이 매우 나쁘다’, ‘건강이 나쁜 편이다’, ‘그저 그렇다’라고 응답한 대상자를 “나쁘다”, ‘건강한 편이다’, ‘매우 건강하다’로 응답 한 경우 “건강하다”의 2단계로 정의하였다.

만성질환 개수는 의사에게 진단받은 만성질환 수를 ‘0개’, ‘1-3개’, ‘4개 이상’으로 재구성하였으며, 만성질환 유무는 의사에게 진단받은 만성질환 수 ‘0’개는 “만성질환 없음”, 의사에게 진단받은 만성질환 수 ‘1개 이상’은 “만성질환 있음”으로 정의하였다.

하지근력 상태는 설문조사 당시 양손을 앞으로 모아 두 손을 사용하지 않고 일반적인 의자(높이40cm~50cm)에서 앉았다가 일어나기를 5회 반복하도록 하여 ‘5회 수행함’은 “하지근력 상태 좋음”으로, ‘시도했으나, 5회 못함’, ‘수행 시도도 못함’은 “하지근력 상태 나쁨”으로 구분하여 분석하였으며, 우울여부는 단축형 노인 우울척도(Korean version of the short form of Geriatric Depression CScale: SGDS-K)를 사용한 설문문항에서 ‘정상(0-7점)’, ‘우울증(8점 이상)’으로 재구성하였다.

인지기능은 치매선별용 한국어판 간이 정신상태 검사(Korean version of Mini-Mental State Examination for Dementia Screening, MMSE-DS)를 사용하여 측정된 점수를 성별, 연령, 교육수준을 고려하여 계산하여(이단비,2019) ‘인지저하(0-23점)’, ‘인지기능 정상(24점 이상)’으로 판정하였다.

일상생활동작수행능력(ADL)과 수단적 일상생활동작수행능력(IADL)변수에서 도움이 필요한 경우는 ‘1점’, 도움이 필요하지 않은 경우 ‘0점’으로 점수화하여, 1개의 항목이라도 도움이 필요한 경우 “도움필요”, 도움이 필요하지 않은 경우 “완전자립”으로 정의하였다(Table 3).

Table 3. Health level factor variables

변수명	내용
주관적 건강상태	좋음(건강이 매우 좋다, 건강이 좋은 편이다) 나쁨(건강이 매우 나쁘다, 건강이 나쁜 편이다, 그저 그렇다)
만성질환 개수	0개(진단받은 만성질환 0개) 1~3개(진단받은 만성질환 1개~3개) ≥4개 이상(진단받은 만성질환 4개 이상)
만성질환 유무	없음(진단받은 만성질환 0개) 있음(진단받은 만성질환 1개 이상)
하지근력 상태	하지근력상태 좋음(5회 수행가능) 하지근력상태 나쁨(5회 수행 불가능, 시도 못함.)
우울 여부	정상(SGDS-K : 0~7점) 우울증(SGDS-K : ≥8점)
인지기능	정상(MMSE≥24점) 인지 저하(MMSE<24점)
일상생활동작수행능력 (ADL) 수단적	완전 자립(1개의 항목이라도 도움 필요하지 않음) 도움 필요(1개의 항목이라도 도움 필요함)
일상생활동작수행능력 (IADL)	완전 자립(1개의 항목이라도 도움 필요하지 않음) 도움 필요(1개의 항목이라도 도움 필요함)

#### 4. 자료 분석

본 연구는 IBM SPSS statistics ver 25.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 분석 시에는 가중치를 사용하지 않은 조율로 분석하여 통계적 유의수준은 0.05로 설정하여 검정하였다.

- 1) 65세 이상 노인들의 인구사회학적특성을 분석하여 빈도와 백분율을 산출하였다.
- 2) 65세 이상 노인들의 가구형태에 따른 건강행태요인, 건강수준요인은  $X^2$ -test를 하였다.
- 3) 65세 이상 노인들의 가구형태에 따른 건강생활실천점수는 일원배치 분산분석 (ANONA)를 하였다.
- 4) 65세 이상 노인들의 가구형태가 건강행태 및 건강수준에 미치는 영향을 파악하기 위하여 다변량 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

##### 1) 인구사회학적 요인

본 연구의 인구사회학적 분포를 조사한 결과는 Table 3과 같다. 전체 대상자의 성별은 남자 4,042명(40.1%), 여자 6,029명(59.9%)으로 최종 대상자 수는 10,071명이다.

연령분포는 65-69세가 2,627명(26.1%), 70-74세는 2,672명(26.5%), 75-79세는 2,577명(25.6%), 80-84세는 1,550명(15.4%), 85세 이상은 645명(6.4%)으로 70-74세가 가장 많았으며, 조사대상자의 평균연령은 74.44세를 보였다.

총 가구원 수는 1명이 2,548명(25.3%), 2명은 5,697명(56.6%), 3명은 1,081명(10.7%), 4명은 389명(3.9%), 5명은 230명(2.3%), 6명은 100명(1.0%), 7명 이상은 26명(0.3%)으로 2명사는 가구가 가장 높게 나타났으며, 가구형태는 노인독거가구가 2,548명(25.3%), 노인부부가구는 4,964명(49.3%), 자녀동거노인가구는 2,365명(23.5%), 기타노인가구는 194명(1.9%)를 보여 노인부부가구 비중이 가장 높게 나타났다. 혼인상태는 유배우가 6,294명(62.5%)으로 미혼 45명(0.4%)보다 높게 나타났다. 사별·이혼·별거 3,731명(37.0%), 기타 1명(0.0%)으로 보였다. 교육수준은 초등학교가 3,536명(35.1%)으로 가장 많았고, 이어 무학(미취학/글자모름/글자해독)이 2,692명(26.7%), 중학교 1,601명(15.9%), 고등학교 1,586명(15.7%), 대학 이상 656명(6.5%) 순이었다. 가구 소득분위는 제1분위 2,209명(21.9%), 제2분위 2,141명(21.3%), 제3분위 2,084명(20.7%), 제4분위 1,883명(18.7%), 제5분위 1,754명(17.4%)순으로 제1분위가 가장 높게 나타났다.

취업여부는 '예'가 3,202명(31.8%), '아니오'는 6,869명(68.2%)을 보였다.

종교여부는 '종교 있음'이 6,122명(60.8%), '종교 없음'은 3,949명(39.2%)을 보였다.

거주유형은 동은 도시지역으로, 읍·면은 농촌지역으로 구분 정의하였다. 도시 지역 6,603명(65.6%), 농촌지역 3,468명(34.4%)이었다(Table 4).

Table 4. Demographic and sociological factors of the study sample

Variables		Case	%
Gender	Male	4,042	40.1
	Female	6,029	59.9
Age group	65-69	2,627	26.1
	70-74	2,672	26.5
	75-79	2,577	25.6
	80-84	1,550	15.4
	≥85	645	6.4
The number of household members	1	2,548	25.3
	2	5,697	56.6
	3	1,081	10.7
	4	389	3.9
	5	230	2.3
	6	100	1.0
	≥7	26	0.3
Type of Elderly Households	Elderly single household	2,548	25.3
	Elderly couple household	4,964	49.3
	Elderly household living with children	2,365	23.5
	Other elderly household	194	1.9
Marital status	Unmarried	45	0.4
	Married	6,294	62.5
	Divorce/Separation/ Bereavement	3,731	37.0
	Etc.	1	0.0
Total		10,071	100

(continued on next page)

Table 4. Demographic and sociological factors of the study sample (continued)

Variables		Case	%
Education level	Uneducation	2,692	26.7
	≤Elementary school	3,536	35.1
	≤Middle school	1,601	15.9
	≤High school	1,586	15.7
	≥University	656	6.5
Household income (10,000 won)	<1,008	2,209	21.9
	1,008-1,507	2,141	21.3
	1,508-2,330	2,084	20.7
	2,331-3,788	1,883	18.7
	≥3,789	1,754	17.4
Employment	Yes	3,202	31.8
	No	6,869	68.2
Religion	Yes	6,122	60.8
	No	3,949	39.2
Region	Urban	6,603	65.6
	Rural	3,468	34.4
Total		10,071	100

Table 5. Gender, Demographic and sociological characteristics

Variables	Male	Female	Total	(N(%))
				X <sup>2</sup> *
				(P)
Total	4,042(40.1)	6,029(59.9)	10,071(100.0)	
Age				
65-69	1,081(26.7)	1,546(25.6)	2,627(26.1)	18.369 (.001)
70-74	1,107(27.4)	1,565(26.0)	2,672(26.5)	
75-79	1,050(26.0)	1,527(25.3)	2,577(25.6)	
80-84	588(14.5)	962(16.0)	1,550(15.4)	
≥85	216(5.3)	429(7.1)	645(6.4)	
The number of household members				
1	427(10.6)	2,121(35.2)	2,548(25.3)	812.178 (.000)
2	2,820(69.8)	2,877(47.7)	5,697(56.6)	
3	500(12.4)	581(9.6)	1,081(10.7)	
4	167(4.1)	222(3.7)	389(3.9)	
5	74(1.8)	156(2.6)	230(2.3)	
6	42(1.0)	58(1.0)	100(1.0)	
≥7	12(0.3)	14(0.2)	26(0.3)	
Type of Elderly Households				
Elderly single household	427(10.6)	2,121(35.2)	2,548(25.3)	1090.141 (.000)
Elderly couple household	2,728(67.5)	2,236(37.1)	4,964(49.3)	
Elderly household living with children	787(19.5)	1,578(26.2)	2,365(23.5)	
Other elderly household	100(2.5)	94(1.6)	194(1.9)	
Marital status				
Single	17(0.4)	28(0.5)	45(0.4)	1641.618 (.000)
Mrried	3,488(86.3)	2,806(46.5)	6,294(62.5)	
Bereavement, Divorce, Seperation,	537(13.3)	3,194(53.0)	3,731(37.0)	
Etc.	0(0.0)	1(0.0)*	1(0.0)	

(continued on next page)

\* X<sup>2</sup>-tes

Table 5. Gender, Demographic and sociological characteristics(continued)

Variables	Male	Female	Total	(N(%))
				X <sup>2</sup> *
				(P)
Education level				
Uneducated	446(11.0)	2,246(37.3)	2,692(26.7)	1328.668 (.000)
Elementary school	1,281(31.7)	2,255(37.4)	3,536(35.1)	
Middle school	851(21.1)	750(12.4)	1,601(15.9)	
High school	974(24.1)	612(10.2)	1,586(15.7)	
University and above	490(12.1)	166(2.8)	656(6.5)	
Household income(10,000won)				
<1,008	565(14.0)	1,644(27.3)	2,209(21.9)	280.656 (.000)
1,008-1,507	840(20.8)	1,301(21.6)	2,141(21.3)	
1,508 - 2,330	952(23.6)	1,132(18.8)	2,084(20.7)	
2,331 - 3,788	864(21.4)	1,019(16.9)	1,883(18.7)	
≥3,789	821(20.3)	933(15.5)	1,754(17.4)	
Employment				
YES	1,565(38.7)	1,637(27.2)	3,202(31.8)	149.277
NO	2,477(61.3)	4,392(72.8)	6,869(68.2)	(.000)
Religion				
YES	2,018(49.9)	4,104(68.1)	6,122(60.8)	334.239
NO	2,024(50.1)	1,925(31.9)	3,949(39.2)	(.000)
Residential type				
Urban	2,658(65.8)	3,945(65.4)	6,603(65.6)	.114
Rural	1,384(34.2)	2,084(34.6)	3,468(34.4)	(.736)

\* X<sup>2</sup>-tes

## 2) 건강행태 관련 요인

본 연구 대상자의 건강 행태적 요인에서는 흡연, 음주, 평소운동, 영양관리, 체중관리, 건강행위실천점수, 지난 2년간 건강검진(치매 검진 제외) 여부, 지난 2년간 치매 검진 여부 등의 총 8개 항목을 분석하였다.

대상자의 대부분이 흡연을 안 하고 있었으며(90.6%), 음주도 절반 이상이 안한다고 응답하였다(75.1%). 운동은 ‘예’(66.8%)가 과반수를 차지하였다. 영양관리 상태를 측정한 항목에서는 61.7%가 ‘영양상태 양호함’이었고, 체중관리 상태는 67.5%가 ‘체중관리 양호함’으로 응답하였다. 건강행위실천항목에서는 4점 집단(38.0%)이 높은 비율을 차지하였다. 지난 2년간 건강검진(치매검진 제외) 여부에 대해 물어 본 질문에서는 83.3%가 ‘예’로 응답하였으며, 지난 2년간 치매검진여부에 대한 질문에는 ‘아니요’라고 응답한 비율이 58.6%를 차지하였다(Table 6).

Table 6. Gender, Health behavior related factors

Variables	Male	Female	Total	(N(%))
				X <sup>2</sup> (P)
Smoking				
YES	772(19.1)	177(2.9)	949(9.4)	740.690
NO	3,270(80.9)	5,852(97.1)	9,122(90.6)	(.000)
Drinking				
YES	1,811(44.8)	700(11.6)	2,511(24.9)	1424.508
NO	2,231(55.2)	5,329(88.4)	7,560(75.1)	(.000)
Regular exercise				
YES	2,860(70.8)	3,872(64.2)	6,732(66.8)	46.615
NO	1,182(29.2)	2,157(35.8)	3,339(33.2)	(.000)
Nutritional management				
nutritional status good	2,817(69.7)	3,399(56.4)	6,216(61.7)	181.597
nutrition management need	1,225(30.3)	2,630(43.6)	3,855(38.3)	(.000)
Weight management				
weight status good	2,876(71.2)	3,922(65.1)	6,798(67.5)	41.052
weight management need	1,166(28.8)	2,107(34.9)	3,273(32.5)	(.000)

(continued on next page)

\* X<sup>2</sup>-tes

Table 6. Gender, Health behavior related factors (continued)

Variables	Male	Female	Total	(N(%))
				X <sup>2</sup> (P)
Health behavior practice Score				
0	13(0.3)	3(0.0)	16(0.2)	
1	160(4.0)	68(1.1)	228(2.3)	
2	564(14.0)	586(9.7)	1,150(11.4)	169.122
3	1,164(28.8)	1,665(27.6)	2,829(28.1)	(.000)
4	1,431(35.4)	2,396(39.7)	3,827(38.0)	
5	710(17.6)	1,311(21.7)	2,021(20.1)	
Health behavior practice Group				
Practice group	3,305(81.8)	5,372(89.1)	8,677(86.2)	109.201
Non-Practice group	737(18.2)	657(10.9)	1,394(13.8)	(.000)
Physical checkup status (dementia screening exclusion)				
YES	3,408(84.3)	4,978(82.6)	8,386(83.3)	5.301
NO	634(15.7)	1,051(17.4)	1,685(16.7)	(.021)
Dementia screening				
YES	1,445(35.7)	2,720(45.1)	4,165(41.4)	87.515
NO	2,597(64.3)	3,309(54.9)	5,906(58.6)	(.000)

\* X<sup>2</sup>-tes

### 3) 건강수준 관련 요인

본 연구 대상자의 건강 수준 요인에서는 주관적 건강상태, 만성질환 개수, 만성질환 유무, 하지근력상태, 우울 여부, 인지기능, 일상생활동작수행능력, 수단적 일상생활동작수행능력으로 총 8개 항목을 분석하였다.

자신의 건강상태에 대해 물어 본 질문에 대상자의 64.4%는 ‘건강이 나쁘다’라고 응답하였으며, 의사 진단받은 만성질환 개수는 1-3개(58.7%)인 대상자가 높은 비율을 차지하였다. 하지근력상태를 측정한 항목에서는 78.8%가 하지근력상태 ‘좋음’ 이였고, 우울여부는 88.3%가 ‘정상’, 인지기능은 70.1%가 ‘인지저하’였으며 일상생활동작수행능력(ADL)에서는 92.8%, 수단적 일상생활동작수행능력(IADL)에서는 74.2%가 ‘완전자립’으로 나타났다(Table 7).

Table 7. Gender, Health level related factor

Variables	Male	Female	Total	(N(%))
				X <sup>2</sup> * (P)
Self-rated health				
Good	1,809(44.8)	1,780(29.5)	3,589(35.6)	244.734
Bad	2,233(55.2)	4,249(70.5)	6,482(64.4)	(.000)
Chronic disease number				
0	563(13.9)	402(6.7)	965(9.6)	360.086 (.000)
1-3	2,584(63.9)	3,327(55.2)	5,911(58.7)	
≥4	895(22.1)	2,300(38.1)	3,195(31.7)	
Chronic disease				
YES	3,479(86.1)	5,627(93.3)	9,106(90.4)	147.248
NO	563(13.9)	402(6.7)	965(9.6)	(.000)
Leg muscular state				
Good	3,524(87.2)	4,409(73.1)	7,933(78.8)	285.832
Bad	518(12.8)	1,620(26.9)	2,138(21.2)	(.000)

(continued on next page)

\* X<sup>2</sup>-tes

Table 7. Gender, Health level related factor (continued)

Variables	Male	Female	Total	(N(%))
				X <sup>2</sup> * (P)
Depression				
Normal	3,618(89.5)	5,271(87.4)	8,889(88.3)	10.132
Depression	424(10.5)	758(12.6)	1,182(11.7)	(.001)
Cognitive function				
Normal	763(18.9)	2,251(37.3)	3,014(29.9)	393.176
Cognitive degradation	3,279(81.1)	3,778(62.7)	7,057(70.1)	(.000)
ADL				
Complete self-reliance	3,852(95.3)	5,492(91.1)	9,344(92.8)	63.922
Need help	190(4.7)	537(8.9)	727(7.2)	(.000)
IADL				
Complete self-reliance	3,400(84.1)	4,075(67.6)	7,475(74.2)	345.442
Need help	642(15.9)	1,954(32.4)	2,596(25.8)	(.000)

\* X<sup>2</sup>-test

## 2. 성별, 가구 형태에 따른 인구사회학적 특성

연구 대상자의 인구사회학적 특성을 살펴보면 노인독거가구는 타 가구형태에 비해 여성의 비율이 높으며, 75-79세의 비율이 높고, 교육수준, 소득수준 및 취업여부가 낮음을 알 수 있다(Table 8).

인구사회학적 특성을 성별로 구분해보면, 남녀 모두 가구형태에 따라 연령에 유의한 차이가 있었는데, 남성은 노인독거가구(8.7%)가 타 가구형태에 비해 85세 비율이 높았으며, 여성은 노인독거가구(10.1%)와 자녀동거노인가구(11.9%)에서 85세 이상 노인의 비율이 높게 나타났다(Table 9).

가구 형태에 따른 교육수준은 노인독거가구 43.6%가 무학으로 타 가구에 비해 교육수준이 현저히 낮았으며(Table 8), 여성 독거가구의 무학비율 49.3%로 남성 노인독거가구 15.7%에 비해 33.6% 높게 나타났다(Table 9). 이는 과거 여성이 남성에 비해 배움의 기회가 적었기 때문으로 생각된다.

가구 형태에 따른 소득수준은 노인독거가구가 59.4%로 가구형태 중 가장 낮게 나타났으며(Table.8), 남성 노인독거가구(53.2%)에 비해 여성 노인독거가구(60.7%)가 소득 1분위 비율이 여성 노인독거가구가 7.5% 높게 나타났다(Table 9). 전체 노인 가구형태에 따른 종교유무는 통계적으로 유의한 차이가 있었으나(Table.8), 남녀로 구분한 결과 종교 유무는 차이가 없었다(Table 9).

전체 노인 가구형태에 따른 거주 지역은 노인독거가구의 65.6%가 도시에 거주하며(Table 8), 남녀로 구분한 결과 남성 노인독거가구의 72.6%, 여성 노인독거가구의 62.5%가 도시에 거주하고 있음을 보여주며 통계적으로 유의한 차이가 있었다(Table 9).

Table 8. Demographic and Sociological Characteristics of Household Types

(N(%))

Variables	Type of Elderly Households					X <sup>2</sup> * (P)
	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household	Total	
Total	2,548(25.3)	4,964(49.3)	2,365(23.5)	194(1.9)	10,071(100.0)	
Gender						
Male	427(16.8)	2,728(55.0)	787(33.3)	100(51.5)	4,042(40.1)	1090.141
Female	2,121(83.2)	2,236(45.0)	1,578(66.7)	94(48.5)	6,029(59.9)	(.000)
Age						
65-69	453(17.8)	1,441(29.0)	627(26.5)	106(54.6)	2,627(26.1)	
70-74	604(23.7)	1,455(29.3)	562(23.8)	51(26.3)	2,672(26.5)	
75-79	689(27.0)	1,274(25.7)	590(24.9)	24(12.4)	2,577(25.6)	457.676
80-84	550(21.6)	630(12.7)	359(15.2)	11(5.7)	1,550(15.4)	(.000)
≥85	252(9.9)	164(3.3)	227(9.6)	2(1.0)	645(6.4)	
The number of household members						
1	2,548(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2,548(25.3)	
2	0(0.0)	4,964(100.0)	669(28.3)	64(33.0)	5,697(56.6)	
3	0(0.0)	0(0.0)	980(41.4)	101(52.1)	1,081(10.7)	
4	0(0.0)	0(0.0)	367(15.5)	22(11.3)	389(3.9)	16426.567
5	0(0.0)	0(0.0)	224(9.5)	6(3.1)	230(2.3)	(.000)
6	0(0.0)	0(0.0)	100(4.2)	0(0.0)	100(1.0)	
≥7	0(0.0)	0(0.0)	25(1.1)	1(0.5)	26(0.3)	
Marital status						
Single	35(1.4)	0(0.0)	0(0.0)	10(5.2)	45(0.4)	
Married	15(0.6)	4,964(100.0)	1,193(50.4)	122(62.9)	6,294(62.5)	7411.018
Bereavement, Divorce, Separation	2,497(98.0)	0(0.0)	1,172(49.6)	62(32.0)	3,731(37.0)	(.000)
Etc.	1(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.0)	

(continued on next page)

\* X<sup>2</sup>-test

Table 8. Demographic and Sociological Characteristics of Household Types  
(continued)

Variables	Type of Elderly Households				Total	X <sup>2</sup> * (P)
	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household		
Education						
Uneducated	1,112(43.6)	806(16.2)	747(31.6)	27(13.9)	2,692(26.7)	771.403 (.000)
Elementary school	809(31.8)	1,847(37.2)	819(34.6)	61(31.4)	3,536(35.1)	
Middle school	290(11.4)	936(18.9)	333(14.1)	42(21.6)	1,601(15.9)	
High school	232(9.1)	979(19.7)	328(13.9)	47(24.2)	1,586(15.7)	
University and above	105(4.1)	396(8.0)	138(5.8)	17(8.8)	656(6.5)	
Household income(10,000won)						
< 1,008	1,514(59.4)	606(12.2)	80(3.4)	9(4.6)	2,209(21.9)	4780.631 (.000)
1,008-1,507	600(23.5)	1,349(27.2)	168(7.1)	24(12.4)	2,141(21.3)	
1,508 - 2,330	280(11.0)	1,400(28.2)	353(14.9)	51(26.3)	2,084(20.7)	
2,331 - 3,788	113(4.4)	1,009(20.3)	705(29.8)	56(28.9)	1,883(18.7)	
≥3,789	41(1.6)	600(12.1)	1,059(44.8)	54(27.8)	1,754(17.4)	
Employment						
YES	658(25.8)	1,844(37.1)	619(26.2)	81(41.8)	3,202(31.8)	150.805
NO	1,890(74.2)	3,120(62.9)	1,746(73.8)	113(58.2)	6,869(68.2)	(.000)
Religion						
YES	1,666(65.4)	2,884(58.1)	1,457(61.6)	115(59.3)	6,122(60.8)	38.503
NO	882(34.6)	2,080(41.9)	908(38.4)	79(40.7)	3,949(39.2)	(.000)
Residential type						
Urban	1,635(64.2)	3,070(61.8)	1,783(75.4)	115(59.3)	6,603(65.6)	137.159
Rural	913(35.8)	1,894(38.2)	582(24.6)	79(40.7)	3,468(34.4)	(.000)

\* X<sup>2</sup>-test

Table 9. Gender, Demographic and Sociological Characteristics of Household Types

(N(%))

Variables	Male(n=4,042)					Female(n=6,029)				
	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household	X <sup>2</sup> * (P)	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household	X <sup>2</sup> * (P)
Total	427(10.6)	2,728(67.5)	787(19.5)	100(2.5)	1090.141 (.000)	2,121(35.2)	2,236(37.1)	1,578(26.2)	94(1.6)	1090.141 (.000)
Age										
65-69	120(28.1)	659(24.2)	246(31.3)	56(56.0)		333(15.7)	782(35.0)	381(24.1)	50(53.2)	
70-74	108(25.3)	761(27.9)	210(26.7)	28(28.0)		496(23.4)	694(31.0)	352(22.3)	23(24.5)	
75-79	88(20.6)	753(27.6)	195(24.8)	14(14.0)	91.448 (.000)	601(28.3)	521(23.3)	395(25.0)	10(10.6)	551.111 (.000)
80-84	74(17.3)	417(15.3)	96(12.2)	1(1.0)		476(22.4)	213(9.5)	263(16.7)	10(10.6)	
≥85	37(8.7)	138(5.1)	40(5.1)	1(1.0)		215(10.1)	26(1.2)	187(11.9)	1(1.1)	
The number of household members										
1	427(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)		2,121(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	
2	0(0.0)	2,728(100.0)	68(8.6)	24(24.0)		0(0.0)	2,236(100.0)	601(38.1)	40(42.6)	
3	0(0.0)	0(0.0)	444(56.4)	56(56.0)		0(0.0)	0(0.0)	536(34.0)	45(47.9)	
4	0(0.0)	0(0.0)	151(19.2)	16(16.0)	7594.131 (.000)	0(0.0)	0(0.0)	216(13.7)	6(6.4)	8979.346 (.000)
5	0(0.0)	0(0.0)	71(9.0)	3(3.0)		0(0.0)	0(0.0)	153(9.7)	3(3.2)	
6	0(0.0)	0(0.0)	42(5.3)	0(0.0)		0(0.0)	0(0.0)	58(3.7)	0(0.0)	
≥7	0(0.0)	0(0.0)	11(1.4)	1(1.0)		0(0.0)	0(0.0)	14(0.9)	0(0.0)	

(continued on next page)

Table 9. Gender, Demographic and Sociological Characteristics of Household Types(continued)

(N(%))

Variables	Male(n=4,042)				X <sup>2</sup> * (P)	Female(n=6,029)				X <sup>2</sup> * (P)
	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household		Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household	
Total	427(10.6)	2,728(67.5)	787(19.5)	100(2.5)	1090.141 (.000)	2,121(35.2)	2,236(37.1)	1,578(26.2)	94(1.6)	1090.141 (.000)
Marital status										
Single	15(3.5)	0(0.0)	0(0.0)	2(2.0)		20(0.9)	0(0.0)	0(0.0)	8(8.5)	
Mrried	12(2.8)	2,728(100.0)	672(85.4)	76(76.0)		3(0.1)	2,236(100.0)	521(33.0)	46(48.9)	
Bereavement, Divorce, Seperation	400(93.7)	0(0.0)	115(14.6)	22(22.0)	2969.691 (.000)	2,097(98.9)	0(0.0)	1,057(67.0)	40(42.6)	4665.407 (.000)
Etc.	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)		1(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	
Education										
Uneducated	67(15.7)	281(10.3)	90(11.4)	8(8.0)		1,045(49.3)	525(23.5)	657(41.6)	19(20.2)	
Elementary school	132(30.9)	890(32.6)	236(30.0)	23(23.0)		677(31.9)	957(42.8)	583(36.9)	38(40.4)	
Middle school	86(20.1)	565(20.7)	174(22.1)	26(26.0)	22.589 (.031)	204(9.6)	371(16.6)	159(10.1)	16(17.0)	364.257 (.000)
High school	85(19.9)	672(24.6)	187(23.8)	30(30.0)		147(6.9)	307(13.7)	141(8.9)	17(18.1)	
University and above	57(13.3)	320(11.7)	100(12.7)	13(13.0)		48(2.3)	76(3.4)	38(2.4)	4(4.3)	

(continued on next page)

\* X<sup>2</sup>-test

Table 9. Gender, Population Sociological Characteristics of Household Types (continued)

(N(%))

Variables	Male(n=4,042)				X <sup>2</sup> * (P)	Female(n=6,029)				X <sup>2</sup> * (P)
	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household		Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household	
Household income(10,000won)										
< 1,008	227(53.2)	321(11.8)	13(1.7)	4(4.0)	1437.177 (.000)	1,287(60.7)	285(12.7)	67(4.2)	5(5.3)	3095.253 (.000)
1,008-1,507	88(20.6)	710(26.0)	33(4.2)	9(9.0)		512(24.1)	639(28.6)	135(8.6)	15(16.0)	
1,508 - 2,330	59(13.8)	766(28.1)	100(12.7)	27(27.0)		221(10.4)	634(28.4)	253(16.0)	24(25.5)	
2,331 - 3,788	39(9.1)	585(21.4)	214(27.2)	26(26.0)		74(3.5)	424(19.0)	491(31.1)	30(31.9)	
≥ 3,789	14(3.3)	346(12.7)	427(54.3)	34(34.0)		27(1.3)	254(11.4)	632(40.1)	20(21.3)	
Employment										
YES	108(25.3)	1,120(41.1)	287(36.5)	50(50.0)	45.763	550(25.9)	724(32.4)	332(21.0)	31(33.0)	63.910
NO	319(74.7)	1,608(58.9)	500(63.5)	50(50.0)	(.000)	1,571(74.1)	1,512(67.6)	1,246(79.0)	63(67.0)	(.000)
Religion										
YES	188(44.0)	1,381(50.6)	400(50.8)	49(49.0)	6.761	1,478(69.7)	1,503(67.2)	1,057(67.0)	66(70.2)	4.344
NO	239(56.0)	1,347(49.4)	387(49.2)	51(51.0)	(.080)	643(30.3)	733(32.8)	521(33.0)	28(29.8)	(.227)
Residential type										
Urban	310(72.6)	1,684(61.7)	608(77.3)	56(56.0)	78.964	1,325(62.5)	1,386(62.0)	1,175(74.5)	59(62.8)	77.142
Rural	117(27.4)	1,044(38.3)	179(22.7)	44(44.0)	(.000)	796(37.5)	850(38.0)	403(25.5)	35(37.2)	(.000)

\* X<sup>2</sup>-test

### 3. 성별, 가구형태에 따른 건강행태 요인

가구형태별로 건강행태가 서로 차이가 있는지  $X^2$ -test를 실시한 결과는 Table 10과 같다.

가구형태에 따른 현재흡연여부는 기타노인가구의 17.0%, 노인부부가구의 10.4%, 자녀동거노인가구의 8.4%, 노인독거가구의 8.0%가 '현재 흡연하고 있다'로 응답하여 노인독거가구가 타 가구형태에 비해 유의하게 낮게 나타났으며(Table 10), 남녀로 구분하여 분석한 결과 남녀 모두 가구형태와 현재흡연여부는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(Table 10).

전체노인을 분석한 결과 기타노인가구의 35.6%, 자녀동거노인가구의 22.3%, 노인부부가구의 29.5%가 '지난 1년간 음주를 한 적이 있다'라고 응답한 반면, 노인독거가구의 17.8%만이 '지난 1년간 음주를 한 적이 있다'고 응답하여 타 가구에 비해 '지난 1년간 음주여부'는 유의하게 낮게 나타났으나(Table 10), 남녀로 구분하여 분석한 결과 남녀 모두 가구형태와 지난 1년간 음주 여부는 유의한 차이가 없었다(Table 11). 영양관리여부는 노인독거가구의 66.2%가 영양관리 필요한 상태로 타 가구형태에 비해 월등히 높았으며(Table 10), 남녀로 구분한 결과도 타 가구형태에 비해 노인독거가구가 유의하게 높게 나타났다(Table.11). 가구형태에 따른 체중관리여부는 통계적 유의하지 않았다(Table 10).

가구 형태에 따른 건강생활 실천개수는 4개 실천이 전체 노인가구의 38.0%로 유의하게 높게 나타났다(Table 10). 노인독거가구의 건강생활실천점수를 성별로 비교하면 여성은 노인독거가구의 37.6%가 4점 집단이 유의하게 높게 나타난 반면, 남성은 노인독거가구의 37.0%가 3점 집단이 유의하게 높게 나타나 여성이 남성에 비해 건강행위실천을 1점 더 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다 (Table 11).

가구 형태에 따른 지난 2년간 건강검진여부(치매검진제외)와 치매검진여부는 통계적으로 유의한 차이가 있었으며(Table 10), 남녀로 구분하여 분석한 결과 지난 2년간 건강검진여부와 치매검진여부 모두 여성이 남성에 비해 유의하게 높게 나타났었다(Table 11).

Table 10. Health behavior related factors of Household Types

(N(%))

Variables	Type of Elderly Households				Total	X <sup>2</sup> * (P)
	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household		
Total	2,548(25.3)	4,964(49.3)	2,365(23.5)	194(1.9)	10,071(100.0)	
Smoking						
YES	203(8.0)	515(10.4)	198(8.4)	33(17.0)	949(9.4)	27.741
NO	2,345(92.0)	4,449(89.6)	2,167(91.6)	161(83.0)	9,122(90.6)	(.000)
Drinking						
YES	454(17.8)	1,464(29.5)	524(22.2)	69(35.6)	2,511(24.9)	145.515
NO	2,094(82.2)	3,500(70.5)	1,841(77.8)	125(64.4)	7,560(75.1)	(.000)
Regular exercise						
YES	1,720(67.5)	3,362(67.7)	1,530(64.7)	120(61.9)	6,732(66.8)	9.363
NO	828(32.5)	1,602(32.3)	835(35.3)	74(38.1)	3,339(33.2)	(.025)
Nutritional management						
nutritional status good	862(33.8)	3,674(74.0)	1,534(64.9)	146(75.3)	6,216(61.7)	1181.304
nutrition management need	1,686(66.2)	1,290(26.0)	831(35.1)	48(24.7)	3,855(38.3)	(.000)
Weight management						
weight status good	1,719(67.5)	3,384(68.2)	1,562(66.0)	133(68.6)	6,798(67.5)	3.396
weight management needs	829(32.5)	1,580(31.8)	803(34.0)	61(31.4)	3,273(32.5)	(.334)
Health behavior practice Score						
0	4(0.2)	9(0.2)	3(0.1)	0(0.0)	16(0.2)	
1	73(2.9)	105(2.1)	42(1.8)	8(4.1)	228(2.3)	
2	351(13.8)	508(10.2)	263(11.1)	28(14.4)	1,150(11.4)	154.315
3	862(33.8)	1,266(25.5)	650(27.5)	51(26.3)	2,829(28.1)	(.000)
4	911(35.8)	1,930(38.9)	919(38.9)	67(34.5)	3,827(38.0)	
5	347(13.6)	1,146(23.1)	488(20.6)	40(20.6)	2,021(20.1)	
Physical checkup status (dementia screening exclusion)						
YES	2,041(80.1)	4,305(86.7)	1,870(79.1)	170(87.6)	8,386(83.3)	93.466
NO	507(19.9)	659(13.3)	495(20.9)	24(12.4)	1,685(16.7)	(.000)
Dementia screening						
YES	1,187(46.6)	1,999(40.3)	913(38.6)	66(34.0)	4,165(41.4)	42.832
NO	1,361(53.4)	2,965(59.7)	1,452(61.4)	128(66.0)	5,906(58.6)	(.000)

\* X<sup>2</sup>-test

Table 11. Gender, Health behavior related factors of Household Types

(N(%))

Variables	Male(n=4,042)					Female(n=6,029)				
	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household	X <sup>2</sup> * (P)	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household	X <sup>2</sup> * (P)
Total	427(10.6)	2,728(67.5)	787(19.5)	100(2.5)	1090.141 (.000)	2,121(35.2)	2,236(37.1)	1,578(26.2)	94(1.6)	1090.141 (.000)
Smoking										
YES	123(28.8)	464(17.0)	158(20.1)	27(27.0)	38.277	80(3.8)	51(2.3)	40(2.5)	6(6.4)	13.378
NO	304(71.2)	2,264(83.0)	629(79.9)	73(73.0)	(.000)	2,041(96.2)	2,185(97.7)	1,538(97.5)	88(93.6)	(.004)
Drinking										
YES	197(46.1)	1,208(44.3)	350(44.5)	56(56.0)	5.711	257(12.1)	256(11.4)	174(11.0)	13(13.8)	1.562
NO	230(53.9)	1,520(55.7)	437(55.5)	44(44.0)	(.127)	1,864(87.9)	1,980(88.6)	1,404(89.0)	81(86.2)	(.668)
Regular exercise										
YES	314(73.5)	1,907(69.9)	576(73.2)	63(63.0)	7,710	1,406(66.3)	1,455(65.1)	954(60.5)	57(60.6)	14.912
NO	113(26.5)	821(30.1)	211(26.8)	37(37.0)	(.052)	715(33.7)	781(34.9)	624(39.5)	37(39.4)	(.002)
Nutritional management										
nutritional status good	145(34.0)	2,017(73.9)	580(73.7)	75(75.0)	288.731	717(33.8)	1,657(74.1)	954(60.5)	71(75.5)	749.873
nutrition management need	282(66.0)	711(26.1)	207(26.3)	25(25.0)	(.000)	1,404(66.2)	579(25.9)	624(39.5)	23(24.5)	(.000)

(continued on next page)

\* X<sup>2</sup>-test

Table 11. Gender, Health behavior related factors of Household Types(continued)

Variables	Male(n=4,042)				X <sup>2</sup> * (P)	Female(n=6,029)				X <sup>2</sup> * (P)
	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household		Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household	
Total	427(10.6)	2,728(67.5)	787(19.5)	100(2.5)	1090.141 (.000)	2,121(35.2)	2,236(37.1)	1,578(26.2)	94(1.6)	1090.141 (.000)
Weight management										
weight status good	329(77.0)	1,935(70.9)	547(69.5)	65(65.0)	10.184	1,390(65.5)	1,449(64.8)	1,015(64.3)	68(72.3)	2.845
weight management needs	98(23.0)	793(29.1)	240(30.5)	35(35.0)	(.017)	731(34.5)	787(35.2)	563(35.7)	26(27.7)	(.416)
Health behavior practice										
Score										
0	2(0.5)	9(0.3)	2(0.3)	0(0.0)		2(0.1)	0(0.0)	1(0.1)	0(0.0)	
1	35(8.2)	88(3.2)	30(3.8)	7(7.0)		38(1.8)	17(0.8)	12(0.8)	1(1.1)	
2	78(18.3)	356(13.0)	107(13.6)	23(23.0)	84.142	273(12.9)	152(6.8)	156(9.9)	5(5.3)	209.625
3	158(37.0)	769(28.2)	208(26.4)	29(29.0)	(.000)	704(33.2)	497(22.2)	442(28.0)	22(23.4)	(.000)
4	113(26.5)	994(36.4)	299(38.0)	25(25.0)		798(37.6)	936(41.9)	620(39.3)	42(44.7)	
5	41(9.6)	512(18.8)	141(17.9)	16(16.0)		306(14.4)	634(28.4)	347(22.0)	24(25.5)	

(continued on next page)

\* X<sup>2</sup>-test

Table 11. Gender, Health behavior related factors of Household Types (continued)

(N(%))

Variables	Male(n=4,042)					Female(n=6,029)				
	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household	X <sup>2</sup> * (P)	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household	X <sup>2</sup> * (P)
Physical checkup (dementia screening exclusion)										
YES	319(74.7)	2,346(86.0)	655(83.2)	88(88.0)	37.371	1,722(81.2)	1,959(87.6)	1,215(77.0)	82(87.2)	77.784
NO	108(25.3)	382(14.0)	132(16.8)	12(12.0)	(.000)	399(18.8)	277(12.4)	363(23.0)	12(12.8)	(.000)
Dementia screening										
YES	150(35.1)	1,028(37.7)	244(31.0)	23(23.0)	19.306	1,037(48.9)	971(43.4)	669(42.4)	43(45.7)	19.525
NO	277(64.9)	1,700(62.3)	543(69.0)	77(77.0)	(.000)	1,084(51.1)	1,265(56.6)	909(57.6)	51(54.3)	(.000)

\* X<sup>2</sup>-test

#### 4. 성별, 가구형태에 따른 건강수준 요인

가구형태별로 건강수준의 차이가 있는지  $X^2$ -test를 실시한 결과는 Table 12와 같다.

가구형태에 따른 주관적 건강상태는 노인독거가구의 47.4.0%, 자녀동거노인가구의 43.3%, 노인부부가구의 37.1%, 기타노인가구의 32.5%가 '건강이 나쁘다'로 응답하여 노인독거가구가 타 가구형태에 비해 유의하게 높게 나타났으나(Table.12), 남녀로 구분하여 분석한 결과 여성은 유의한 차이가 있었으나 남성은 통계적으로 유의하지 않았다(Table 13).

만성질환 개수는 전체노인을 분석한 결과 노인독거가구의 40.1%, 자녀동거노인가구의 32.6%, 노인부부가구의 27.2%. 기타노인가구의 26.3%가 '4개 이상'으로 응답하였으며, 노인독거가구가 타 가구형태에 비해 유의하게 높게 나타났다(Table 12). 남녀로 구분하여 분석한 결과 여성 노인독거가구(43.1%)가 남성 노인독거가구(24.8%)에 비해 통계적으로 월등히 높게 나타났다(Table 13).

가구 형태에 따른 하지근력상태는 노인기타가구의 89.7%, 노인부부가구의 83.7%, 자녀동거노인가구의 75.9%에 비해 노인독거가구는 71%만이 하지근력상태 좋음으로 응답하였으며, 남녀로 구분하면 여성은 유의한 차이가 있었으나 남성은 통계적으로 유의하지 않았다(Table 13).

우울여부는 노인독거가구의 16.5%가 우울증으로 타 가구에 비해 통계적으로 유의하게 나타났으며(Table 12), 남녀로 구분하여 분석한 결과 남성 노인독거가구의 18.5%, 여성 노인독거가구의 16.1%로 타 가구에 비해 유의하게 높게 나타났다(Table 13).

인지기능여부는 기타노인가구의 86.1%, 노인부부가구의 77.8%, 자녀동거노인가구의 63.4%에 비해 노인독거가구의 59.9%로 유의하게 낮게 나타났으며(Table 12), 남녀로 구분하여 분석한 결과 남성 노인독거가구(76.3%)가 여성 노인독거가구(56.6%)보다 통계적으로 유의하게 높게 나타났다(Table 13).

일상생활동작수행능력은 자녀동거노인가구의 9.3%, 노인독거가구의 8.4%가 도움이 필요한 상태로 유의하게 나타났으나, 남녀로 구분하여 분석한 결과 여성은 통

계적으로 유의하였으나 남성은 통계적으로 유의하지 않았다(Table 13).  
수단적 일상생활동작수행능력은 노인독거가구의 35.5%가 ‘도움 필요’로 응답하며 타 가구에 비해 유의하게 높게 나타났으며(Table 12), 남녀로 구분하여 분석한 결과 여성이 남성에 비해 수단적 일상생활동작수행능력의 도움이 필요한 것으로 유의한 차이를 나타내었다(Table 13).

Table 12. Health level related factors of Household Types

Variables	Type of Elderly Households					X <sup>2</sup> * (P)
	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household	Total	
Total	2,548(25.3)	4,964(49.3)	2,365(23.5)	194(1.9)	10,071(100.0)	
Self-rated health						
Good	729(28.6)	1,990(40.1)	783(33.1)	87(44.8)	3,589(35.6)	111.498
Bad	1,819(71.4)	2,974(59.9)	1,582(66.9)	107(55.2)	6,482(64.4)	(.000)
Chronic disease number						
0	162(6.4)	522(10.5)	255(10.8)	26(13.4)	965(9.6)	
1-3	1,365(53.6)	3,090(62.2)	1,339(56.6)	117(60.3)	5,911(58.7)	152.415 (.000)
≥4	1,021(40.1)	1,352(27.2)	771(32.6)	51(26.3)	3,195(31.7)	
Chronic disease						
YES	2,386(93.6)	4,442(89.5)	2,110(89.2)	168(86.6)	9,106(90.4)	42.765
NO	162(6.4)	522(10.5)	255(10.8)	26(13.4)	965(9.6)	(.000)
Leg muscular strength						
Good	1,810(71.0)	4,153(83.7)	1,796(75.9)	174(89.7)	7,933(78.8)	187.344
Bad	738(29.0)	811(16.3)	569(24.1)	20(10.3)	2,138(21.2)	(.000)

(continued on next page)

\* X<sup>2</sup>-test

Table 12. Health level related factors of Household Types(continued)

Variables	Type of Elderly Households					Total	X <sup>2</sup> * (P)
	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household			
Total	2,548(25.3)	4,964(49.3)	2,365(23.5)	194(1.9)	10,071(100.0)		
Depression							
Normal	2,128(83.5)	4,507(90.8)	2,078(87.9)	176(90.7)	8,889(88.3)	87.599	
Depression	420(16.5)	457(9.2)	287(12.1)	18(9.3)	1,182(11.7)	(.000)	
Cognitive function							
Normal	1,021(40.1)	1,101(22.2)	865(36.6)	27(13.9)	3,014(29.9)	340.644	
Cognitive degradation	1,527(59.9)	3,863(77.8)	1,500(63.4)	167(86.1)	7,057(70.1)	(.000)	
ADL							
Complete self-reliance	2,333(91.6)	4,683(94.3)	2,146(90.7)	182(93.8)	9,344(92.8)	38.669	
Need help	215(8.4)	281(5.7)	219(9.3)	12(6.2)	727(7.2)	(.000)	
IADL							
Complete self-reliance	1,656(65.0)	4,033(81.2)	1,618(68.4)	168(86.6)	7,475(74.2)	298.645	
Need help	892(35.0)	931(18.8)	747(31.6)	26(13.4)	2,596(25.8)	(.000)	

\* X<sup>2</sup>-test

Table 13. Gender, Health level related factors of Household Types

(N(%))

Variables	Male(n=4,042)					Female(n=6,029)				
	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household	X <sup>2</sup> * (P)	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household	X <sup>2</sup> * (P)
Total	427(10.6)	2,728(67.5)	787(19.5)	100(2.5)	1090.141 (.000)	2,121(35.2)	2,236(37.1)	1,578(26.2)	94(1.6)	1090.141 (.000)
Self-rated health										
Good	166(38.9)	1,228(45.0)	363(46.1)	52(52.0)	8,764	563(26.5)	762(34.1)	420(26.6)	35(37.2)	40.444
Bad	261(61.1)	1,500(55.0)	424(53.9)	48(48.0)	(.033)	1,558(73.5)	1,474(65.9)	1,158(73.4)	59(62.8)	(.000)
Chronic disease number										
0	53(12.4)	356(13.0)	135(17.2)	19(19.0)	16.875 (.010)	109(5.1)	166(7.4)	120(7.6)	7(7.4)	49.651 (.000)
1-3	268(62.8)	1,768(64.8)	480(61.0)	68(68.0)		1,097(51.7)	1,322(59.1)	859(54.4)	49(52.1)	
≥4	106(24.8)	604(22.1)	172(21.9)	13(13.0)		915(43.1)	748(33.5)	599(38.0)	38(40.4)	
Chronic disease										
YES	374(87.6)	2,372(87.0)	652(82.8)	81(81.0)	11.550	2,012(94.9)	2,070(92.6)	1,458(92.4)	87(92.6)	12.336
NO	53(12.4)	356(13.0)	135(17.2)	19(19.0)	(.009)	109(5.1)	166(7.4)	120(7.6)	7(7.4)	(.006)
Leg muscular strength										
Good	370(86.7)	2,365(86.7)	692(87.9)	97(97.0)	9,710	1,440(67.9)	1,788(80.0)	1,104(70.0)	77(81.9)	94.508
Bad	57(13.3)	363(13.3)	95(12.1)	3(3.0)	(.021)	681(32.1)	448(20.0)	474(30.0)	17(18.1)	(.000)

(continued on next page)

\* X<sup>2</sup>-test

Table 13. Health level related factors of Household Types (continued)

(N(%))

Variables	Male(n=4,042)					Female(n=6,029)				
	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household	X <sup>2</sup> * (P)	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household	X <sup>2</sup> * (P)
Depression										
Normal	348(81.5)	2,474(90.7)	705(89.6)	91(91.0)	33.466	1,780(83.9)	2,033(90.9)	1,373(87.0)	85(90.4)	49.554
Depression	79(18.5)	254(9.3)	82(10.4)	9(9.0)	(.000)	341(16.1)	203(9.1)	205(13.0)	9(9.6)	(.000)
Cognitive function										
Normal	101(23.7)	498(18.3)	155(19.7)	9(9.0)	13.765	920(43.4)	603(27.0)	710(45.0)	18(19.1)	188.648
Cognitive degradation	326(76.3)	2,230(81.7)	632(80.3)	91(91.0)	(.003)	1,201(56.6)	1,633(73.0)	868(55.0)	76(80.9)	(.000)
ADL										
Complete self-reliance	412(96.5)	2,584(94.7)	759(96.4)	97(97.0)	6.319	1,921(90.6)	2,099(93.9)	1,387(87.9)	85(90.4)	41.941
Need help	15(3.5)	144(5.3)	28(3.6)	3(3.0)	(.097)	200(9.4)	137(6.1)	191(12.1)	9(9.6)	(.000)
IADL										
Complete self-reliance	340(79.6)	2,293(84.1)	672(85.4)	95(95.0)	16.272	1,316(62.0)	1,740(77.8)	946(59.9)	73(77.7)	182.933
Need help	87(20.4)	435(15.9)	115(14.6)	5(5.0)	(.001)	805(38.0)	496(22.2)	632(40.1)	21(22.3)	(.000)

\* X<sup>2</sup>-test

## 5. 가구형태에 따른 건강행위실천점수

가구형태에 따른 건강행위실천점수의 평균이 유의한 차이를 보이는지 검증하고자 일원배치 분산분석(One-way ANOVA)을 실시하였다.

건강행위실천점수 모델은 Alameda 7(흡연, 음주, 운동, 비만, 아침식사, 수면, 간식) 모델을 사용하였으며, 본 연구에서는 현재흡연여부, 지난 1년간 음주여부, 평소운동여부, 영양관리, 체중관리 등 5점 변수를 가구형태에 따른 건강행위 실천 점수로 Table 14에 제시된 바와 같다.

가구형태에 따른 건강행위실천점수 평균 차이는 노인부부가구가 3.7004점, 자녀동거노인가구가 3.6507점, 기타노인가구가 3.5309점, 노인독거가구가 3.4301점으로 노인독거가구가 노인부부가구, 자녀동거노인가구, 기타노인가구에 비해 건강행위 실천점수가 더 낮게 나타났다.

분산의 동질성 검정 결과를 보면 검정통계량  $F=42.189$ 이고 이에 대한 유의확률은 0.000으로 가구형태에 따른 건강행위실천점수는 유의한 차이가 있었다.

Table 14. Healthy behavior practice score according to whether to Type of Elderly Households

Variables	Type of Elderly Households			
	Mean ± SD			
	Elderly single household	Elderly couple household	Elderly household living with children	Other elderly household
Healthy Behavior practice score	3.4301 ± 0.99203	3.7004 ± 1.01247	3.6507 ± 0.99225	3.5309 ± 1.09713
$F = 42.189, p = .000$				

## 6. 가구형태에 따른 건강행태 위험도 분석

가구형태에 따른 건강행태의 위험도를 알아보기 위해 성별, 연령, 가구소득의 인구사회학적 특성을 보정하여 다변량 로지스틱 회귀분석을 시행하였다.

자료 분석의 일관성을 유지하기 위해 가구형태는 노인부부가구를 기준으로 하였으며 결과는 Table 15와 같다.

가구형태에 따른 건강행태 분석 결과 현재 흡연은 노인부부가구에 비해 기타노인가구는 1,771배 높게 나타났으며, 자녀동거노인가구는 0.789배, 노인독거가구 0.748배 낮은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하였다(OR=1.771,  $p<0.05$ , OR=0.789,  $p<0.05$ , OR=0.748,  $p=0.007$ ). 성별, 연령, 소득수준의 변수를 보정한 결과 노인독거가구는 2.007배, 기타노인가구는 1.693배, 자녀동거노인가구는 1.290배로 노인부부가구에 비해 흡연 위험도가 더 높아졌으며 통계적으로 유의하였다(aOR=2.007,  $p=0.000$ , aOR=1.693,  $p<0.05$ , aOR=1.290,  $p<0.005$ )

지난 1년간 음주는 노인부부가구에 비해 노인독거가구가 0.518배, 자녀동거가구는 0.680배 낮게 나타났으며 통계적으로 유의하였으나(OR=0.518,  $p=0.000$ , OR=0.680,  $p=0.000$ ) 기타노인가구는 1.320배로 노인부부가구보다 높게 나타났으나 통계적으로 유의하지 않았다(OR=1.320,  $p=0.070$ ). 성별, 연령, 소득수준의 변수를 보정한 결과 노인독거가구가 노인부부가구보다 1.197배 더 높은 위험도 나타나며 통계적으로 유의하였으나 자녀동거노인가구와 기타노인가구는 유의하지 않았다(aOR=1.197,  $p<0.05$ , aOR=0.942,  $p=0.404$ , aOR=1.167,  $p=0.365$ )

평소운동 비실천은 노인부부가구에 비해 자녀동거노인가구는 1.145배 높은 위험도를 보이며 통계적으로 유의하였으나(OR=1.145,  $p<0.05$ ) 노인독거가구와 기타노인가구는 유의하지 않았다(OR=1.010,  $p=0.844$ , OR=1.294,  $p=0.087$ ). 성별, 연령, 가구소득을 보정한 결과 기타노인가구는 노인부부가구에 비해 1.508배 더 높은 위험도를 나타낸 반면 노인독거가구는 노인부부가구보다 0.728배 더 낮은 위험도를 보였다(aOR=1.508,  $p<0.05$ , aOR=0.728,  $p=0.000$ ). 자녀동거노인가구는 노인부부가구보다 평소운동 비실천 1.121배 더 높은 위험도를 보였으나 통계적으로 유의하지 않았다(aOR=1.121,  $p=0.063$ ).

영양관리 필요군은 기타노인가구가 0.936배 낮은 위험도를 보였으나 통계적으로

유의하지 않은 반면 노인독거가구 5.571배, 자녀동거노인가구 1.543배 더 높은 위험을 보이며 통계적으로 유의하였다(OR=0.936, p=0.698, OR=5.571, p=0.000, OR=1.543, p=0.000). 성별, 연령, 소득수준을 보정 후 노인부부가구에 비해 노인독거가구는 3.544배, 자녀동거노인가구는 2.071배 더 높은 영양관리 도움 필요를 보였으며 통계적으로 유의한 반면, 기타노인가구는 통계적으로 유의하지 않았다(aOR= 3.544, p=0.000, aOR=2.071, p=0.000, aOR=1.332, p=0.101).

건강행위비실천군은 기타노인가구 1.591배, 노인독거가구가 1.409배로 노인부부가구에 보다 더 높은 위험도를 보이며 통계적으로 유의한 반면 자녀동거노인가구는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다(OR=1.591, p=0.014, OR=1.409, p=0.000, OR=1.045, p=0.553). 성별, 연령, 가구 소득수준을 보정 한 결과 기타노인가구는 1.745배, 노인독거가구는 1.696배, 자녀동거노인가구는 1.475배로 노인부부가구 보다 더 높은 위험도를 보였으며 통계적으로 유의하였다(aOR=1.745, p<0.05, aOR=1.696, p=0.000, aOR=1.475 p=0.000).

지난 2년간 건강검진(치매검진 제외) 미수진율은 자녀동거노인가구가 1.729배, 노인독거가구가 1.623배 노인부부가구보다 더 높은 위험도를 보이며 통계적으로 유의한 반면 기타노인가구는 0.922배 낮은 위험도를 보였으나 유의하지 않은 것으로 나타났다(OR=1.729, p=0.000, OR=1.623, p=0.000, OR=0.922, p=0.715). 성별, 연령, 가구소득을 보정한 결과 자녀동거노인가구는 1.715배, 노인독거가구는 1.404배, 노인부부가구보다 높은 위험도를 보이며 유의하는 것으로 나타났으나 기타노인가구는 1.033배로 노인부부가구보다 더 높은 위험도를 보였으나 보정 후에도 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다(aOR=1.715, p=0.000, aOR=1.404, p=0.000, aOR=1.033, p=0.879).

지난 2년간 치매검진 미수진율은 노인독거가구 0.773배로 노인부부가구보다 낮은 위험도를 보이며 유의한 반면 자녀동거노인가구와 기타노인가구는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다(OR=0.773, p=0.000, OR=1.072, p=0.173, OR=1.308, p=0.082). 성별, 연령, 가구소득을 보정 한 결과 자녀동거노인가구는 노인부부가구보다 1.189배 더 높은 위험도를 보이며 통계적으로 유의하였으나 노인독거가구와 기타노인가구는 유의하지 않았다(aOR=1.189, p<0.05, aOR=0.987, p=0.829, aOR=1.097, p=0.556).

Table 15. Multivariate logistic regression on the Risk of Health Behaviors according to the Household Types

Variables		Crude OR			aOR†		
		OR	95% CI	P	OR	95% CI	P
Smoking (Nonsmoking)*	Elderly couple household	1(Reference)			1(Reference)		
	Elderly single household	0.748	0.631-0.886	0.001	2.007	1.621-2.485	0.000
	Elderly household living with children	0.789	0.665-0.937	0.007	1.290	1.054-1.579	0.013
	Other elderly household	1.771	1.204-2.603	0.004	1.693	1.119-2.562	0.013
Drinking (Nondrinking)*	Elderly couple household	1(Reference)			1(Reference)		
	Elderly single household	0.518	0.460-0.583	0.000	1.197	1.028-1.393	0.021
	Elderly household living with children	0.680	0.607-0.763	0.000	0.942	0.818-1.085	0.404
	Other elderly household	1.320	0.977-1.782	0.070	1.167	0.835-1.631	0.365
Exercise (YES)*	Elderly couple household	1(Reference)			1(Reference)		
	Elderly single household	1.010	0.912-1.119	0.844	0.728	0.642-0.824	0.000
	Elderly household living with children	1.145	1.033-1.270	0.010	1.121	0.994-1.264	0.063
	Other elderly household	1.294	0.963-1.740	0.087	1.508	1.116-2.038	0.008
Nutrition management (Unnecessary)*	Elderly couple household	1(Reference)			1(Reference)		
	Elderly single household	5.571	5.022-6.179	0.000	3.544	3.138-4.002	0.000
	Elderly household living with children	1.543	1.388-1.715	0.000	2.071	1.824-2.353	0.000
	Other elderly household	0.936	0.672-1.305	0.698	1.332	0.946-1.875	0.101
Weight management (Unnecessary)*	Elderly couple household	1(Reference)			1(Reference)		
	Elderly single household	1.033	0.933-1.144	0.535	0.988	0.873-1.118	0.848
	Elderly household living with children	1.101	0.992-1.222	0.070	1.039	0.923-1.170	0.528
	Other elderly household	0.982	0.721-1.338	0.910	0.921	0.674-1.258	0.604

(continued on next page)

Crude OR: unadjusted Odds ration

aOR: adjusted Odds ration

† : Adjusted for gender, age\_group, household income

\* Reference

Table 15. Multivariate logistic regression on the Risk of Health Behaviors according to the Household Types(continued)

Variables		Crude OR			aOR†		
		OR	95% CI	P	OR	95% CI	P
Health Behaviors practice (Practice group)*	Elderly couple household	1(Reference)			1(Reference)		
	Elderly single household	1.409	1.233-1.611	0.000	1.696	1.439-1.999	0.000
	Elderly household living with children	1.045	0.903-1.210	0.553	1.475	1.247-1.746	0.000
	Other elderly household	1.591	1.097-2.306	0.014	1.745	1.193-2.551	0.004
Health checkup (Yes)*	Elderly couple household	1(Reference)			1(Reference)		
	Elderly single household	1.623	1.429-1.843	0.000	1.404	1.202-1.640	0.000
	Elderly household living with children	1.729	1.521-1.967	0.000	1.715	1.476-1.994	0.000
	Other elderly household	0.922	0.597-1.425	0.715	1.035	0.667-1.605	0.879
Dementia screening (Yes)*	Elderly couple household	1(Reference)			1(Reference)		
	Elderly single household	0.773	0.702-0.851	0.000	0.987	0.878-1.110	0.829
	Elderly household living with children	1.072	0.970-1.185	0.173	1.189	1.058-1.336	0.004
	Other elderly household	1.308	0.966-1.769	0.082	1.097	0.805-1.495	0.556

Crude OR: unadjusted Odds ration

aOR: adjusted Odds ration

† : Adjusted for gender, age\_group, household income

\* Reference

## 7. 가구형태에 따른 건강수준 위험도 분석

가구형태에 따른 건강수준의 위험도를 알아보기 위해 성별, 연령, 가구소득, 건강행위실천여부를 보정하여 다변량 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

자료 분석의 일관성을 유지하기 위해 가구형태는 노인부부가구를 기준으로 하였으며 결과는 Table 16과 같다.

가구형태에 따른 주관적 건강상태 인식 ‘나쁨’은 노인독거가구 1.670배, 자녀동거노인가구 1.352배 유의하게 높게 나타난 반면 기타노인가구는 유의하지 않았다(OR=1.670,  $p=0.000$ , OR=1.352,  $p=0.000$ , OR=0.823,  $p=0.186$ ). 성별, 연령, 가구소득, 건강행위실천여부를 보정한 결과 자녀동거노인가구는 1.538배로 증가하였으나 노인독거가구는 0.870배로 감소하였고 기타노인가구는 보정 후에도 통계적으로 유의하지 않았다(aOR=1.538,  $p=0.000$ , aOR=0.870,  $p=0.031$ , aOR=1.053,  $p=0.740$ ).

가구형태에 따른 만성질환보유율은 노인독거가구가 1.731배 유의하게 높게 나타났으나 다른 가구형태에서는 유의하지 않았다(OR=1.731,  $p=0.000$ , OR=0.972,  $p=0.729$ , OR=0.759,  $p=0.202$ ). 성별, 연령, 가구소득, 건강행위실천여부를 보정한 결과 노인독거가구, 자녀동거노인가구, 기타노인가구 모두 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다(aOR=0.896,  $p=0.328$ , aOR=0.992,  $p=0.933$ , aOR=1.053,  $p=0.817$ ).

하지근력상태 ‘나쁨’은 노인독거가구 2.088배, 자녀동거노인가구 1.622배로 높게 나타난 반면 기타노인가구는 0.589배 낮은 위험도를 나타냈다(OR=2.088,  $p=0.000$ , OR=1.622,  $p=0.000$ , OR=0.589,  $p=0.027$ ). 성별, 연령, 가구소득, 건강행위실천여부를 보정한 결과 자녀동거가구는 1.336배로 위험도는 감소하였으나 노인부부가구 보다는 유의하게 높았고 노인독거가구와 기타노인가구는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다(aOR=1.336,  $p=0.000$ , aOR=0.888,  $p=0.111$ , aOR=0.819,  $p=0.429$ ).

우울여부에서 ‘우울증’은 노인독거가구는 1.946배, 자녀동거노인가구는 1.362배 유의하게 높게 나타났으나 기타노인가구는 유의하지 않은 것으로 나타났다

(OR=1.946 ,p=0.000, OR=1.362, p=0.000, OR=1.009, p=0.973). 성별, 연령, 가구소득, 건강행위실천여부를 보정한 결과 자녀동거노인가구는 1.754배로 우울증 위험도가 증가하였고 노인독거가구는 1.302배로 위험도는 감소하며 통계적으로 유의하였으나 기타노인가구는 보정 후에도 유의하지 않았다(aOR=1.754, p=0.000, aOR=1.302, p=0.003, aOR=1.269, p=0.353).

인지기능여부에서 인지저하군은 노인독거가구 2.345배, 자녀동거노인가구는 2.021배 더 높은 위험도 보인 반면 기타노인가구는 0.569배 낮은 위험도를 보였다(OR=2.345, p=0.000, OR=2.021, p=0.000, OR=0.569, p=0.007). 성별, 연령, 가구소득, 건강행위실천여부를 보정한 결과 자녀동거노인가구는 2.073배로 증가하며 통계적으로 유의하였으나 노인독거가구와 기타노인가구는 유의하지 않았다(aOR=2.073, p=0.000, aOR=1.066, p=0.339, aOR=0.796, p=0.304).

가구형태에 따른 일상생활동작수행능력(ADL) ‘도움필요’는 자녀동거노인가구가 1.701배, 노인독거가구가 1.536배 유의하게 높게 나타났으나 기타노인가구는 유의하지 않았다(OR=1.701, p=0.000, OR=1.536, p=0.000, OR=1.099, p=0.757). 성별, 연령, 가구소득, 건강행위실천여부를 보정한 결과 자녀동거노인가구는 1.299배, 노인독거가구는 0.693배로 감소하며 통계적으로 유의한 반면 기타노인가구는 보정 후에도 통계적으로 유의하지 않았다(aOR=1.299, p=0.026, aOR=0.693, p=0.002, aOR=1.575, p=0.152).

수단적 일상생활동작수행능력(IADL) ‘도움필요’는 노인독거가구 2.333배, 자녀동거노인가구 2.000배 노인부부가구보다 유의하게 높게 나타났으나 기타노인가구는 유의하지 않았다(OR=2.333, p=0.000, OR=2.000, p=0.000, OR=0.670, p=0.062). 성별, 연령, 가구소득, 건강행위실천여부를 보정한 결과 자녀동거노인가구는 1.798배로 감소하였으나 노인독거가구와 기타노인가구는 유의하지 않았다(aOR=1.789, p=0.000, aOR=1.000, p=0.996, aOR=0.974, p=0.908).

Table 16. Multivariate logistic regression on the Risk of Health level according to the Household Types

Variables		Crude OR			aOR <sup>†</sup>			aOR <sup>‡</sup>		
		OR	95% CI	P	OR	95% CI	P	OR	95% CI	P
Self-rated health (Good)*	Elderly couple household	1(Reference)			1(Reference)			1(Reference)		
	Elderly single household	1.670	1.506-1.851	0.000	0.907	0.800-1.029	0.130	0.870	0.766-0.987	0.031
	Elderly household living with children	1.352	1.220-1.498	0.000	1.576	1.396-1.778	0.000	1.538	1.362-1.737	0.000
	Other elderly household	0.823	0.617-1.098	0.186	1.105	0.818-1.492	0.516	1.053	0.778-1.424	0.740
Chronic disease (NO)*	Elderly couple household	1(Reference)			1(Reference)			1(Reference)		
	Elderly single household	1.731	1.441-2.079	0.000	0.919	0.738-1.144	0.448	0.896	0.720-1.116	0.328
	Elderly household living with children	0.972	0.830-1.139	0.729	1.007	0.840-1.206	0.944	0.992	0.828-1.189	0.933
	Other elderly household	0.759	0.497-1.159	0.202	1.081	0.700-1.670	0.725	1.053	0.681-1.627	0.817

(continued on next page)

Crude OR: unadjusted Odds ration

aOR: adjusted Odds ration

† : Adjusted for gender, age\_group, household income

‡ : Adjusted for gender, age\_group, household income, Health behaviors practice

\* Reference

Table 16. Multivariate logistic regression on the Risk of Health level according to the Household Types (continued)

Variables		Crude OR			aOR <sup>†</sup>			aOR <sup>‡</sup>		
		OR	95% CI	P	OR	95% CI	P	OR	95% CI	P
Leg muscular strength (Good)*	Elderly couple household	1(Reference)			1(Reference)			1(Reference)		
	Elderly single household	2.088	1.863-2.340	0.000	0.925	0.800-1.069	0.289	0.888	0.767-1.028	0.111
	Elderly household living with children	1.622	1.438-1.830	0.000	1.378	1.184-1.604	0.000	1.336	1.146-1.556	0.000
	Other elderly household	0.589	0.368-0.941	0.027	0.859	0.525-1.406	0.545	0.819	0.500-1.343	0.429
Depression (Normal)*	Elderly couple household	1(Reference)			1(Reference)			1(Reference)		
	Elderly single household	1.946	1.689-2.244	0.000	1.354	1.139-1.609	0.001	1.302	1.094-1.550	0.003
	Elderly household living with children	1.362	1.165-1.593	0.000	1.802	1.500-2.165	0.000	1.754	1.458-2.109	0.000
	Other elderly household	1.009	0.615-1.654	0.973	1.332	0.807-2.198	0.263	1.269	0.768-2.099	0.353

(continued on next page)

Crude OR: unadjusted Odds ration

aOR: adjusted Odds ration

† : Adjusted for gender, age\_group, household income

‡ : Adjusted for gender, age\_group, household income, Health behaviors practice

\* Reference

Table 16. Multivariate logistic regression on the Risk of Health level according to the Household Types(continued)

Variables	Crude OR			aOR <sup>†</sup>			aOR <sup>‡</sup>			
	OR	95% CI	P	OR	95% CI	P	OR	95% CI	P	
Cognitive function (Normal)*	Elderly couple household	1(Reference)			1(Reference)			1(Reference)		
	Elderly single household	2.345	2.114-2.602	0.000	0.934	0.820-1.065	0.311	1.066	0.935-1.215	0.339
	Elderly household living with children	2.021	1.816-2.250	0.000	0.483	0.422-0.553	0.000	2.073	1.810-2.374	0.000
	Other elderly household	0.569	0.377-0.859	0.007	1.256	0.813-1.940	0.303	0.796	0.515-1.230	0.304
ADL (Complete self-reliance)*	Elderly couple household	1(Reference)			1(Reference)			1(Reference)		
	Elderly single household	1.536	1.277-1.847	0.000	0.730	0.580-0.919	0.007	0.693	0.549-0.875	0.002
	Elderly household living with children	1.701	1.415-2.044	0.000	1.354	1.077-1.701	0.009	1.299	1.031-1.635	0.026
	Other elderly household	1.099	0.605-1.995	0.757	1.671	0.901-3.101	0.104	1.575	0.846-2.931	0.152

(continued on next page)

Crude OR: unadjusted Odds ration

aOR: adjusted Odds ration

† : Adjusted for gender, age\_group, household income

‡ : Adjusted for gender, age\_group, household income, Health behaviors practice

\* Reference

Table 16. Multivariate logistic regression on the Risk of Health level according to the Household Types(continued)

Variables		Crude OR			aOR <sup>†</sup>			aOR <sup>‡</sup>		
		OR	95% CI	P	OR	95% CI	P	OR	95% CI	P
IADL (Complete self-reliance)*	Elderly couple household	1(Reference)			1(Reference)			1(Reference)		
	Elderly single household	2.333	2.094-2.600	0.000	1.035	0.901-1.190	0.625	1.000	0.870-1.151	0.996
	Elderly household living with children	2.000	1.788-2.237	0.000	1.841	1.594-2.126	0.000	1.798	1.556-2.078	0.000
	Other elderly household	0.670	0.441-1.019	0.062	1.013	0.647-1.586	0.954	0.974	0.621-1.526	0.908

Crude OR: unadjusted Odds ration

aOR: adjusted Odds ration

† : Adjusted for gender, age\_group, household income

‡ : Adjusted for gender, age\_group, household income, Health behaviors practice

\* Reference

## 8. 건강행위 실천여부에 따른 건강수준 위험도 분석

건강행위실천여부에 따른 건강수준 위험도를 알아보기 위해 성별, 연령, 가구소득의 인구사회학적 특성을 보정하여 다변량 로지스틱회귀분석을 실시한 결과는 Table 17과 같으며 모두 통계적으로 유의하였다.

건강행위실천여부는 흡연, 음주, 운동, 영양관리, 체중관리의 5개 변수를 점수화하여 0~2점은 '건강행위 비실천군', 3~5점은 '건강행위 실천군'으로 정의하였다.

주관적건강상태 인식 나쁨은 비실천군이 실천군보다 1.800배 더 높은 위험도를 보였으며 성별, 연령, 가구소득을 보정한 결과 2.026배로 증가하였다(OR=1.800, p=0.000, aOR=2.026, p=0.000).

만성질환보유율은 비실천군이 실천군보다 1.248배 더 높은 위험도를 보였고(OR=1.248, p=0.000) 성별, 연령, 가구소득을 보정한 결과 1.425배로 증가하였다(aOR =1.425, p=0.001). 하지근력상태 '나쁨'은 비실천군이 실천군보다 1.725배 더 높은 위험도를 보였고(OR=1.725, p=0.000) 성별, 연령, 가구소득을 보정 후 2.012배 증가한(aOR =2.012, p=0.000) 반면 우울증은 실천군에 비해 비실천군이 1.883배 더 높은 위험도를 보였으나(OR=1.883, p=0.000) 성별, 연령, 가구소득을 보정 후에는 1.851배로 위험도가 감소하였다(aOR=1.851, p=0.000).

인지저하는 비실천군이 실천군보다 1.349배 더 높은 위험도를 보였으며(OR=1.349, p=0.000) 성별, 연령, 가구소득을 보정한 결과 1.540배로 증가하였다(aOR=1.540, p=0.000).

일상생활동작수행능력(ADL) 도움필요는 비실천군이 실천군보다 2.042배 더 높았으며(OR=2.042, p=0.000) 성별, 연령, 가구소득수준을 보정한 결과 2.209배로 증가하였다(aOR=2.209, p=0.000).

수단적 일상생활동작수행능력(ADL) 도움필요는 비실천군이 실천군보다 1.579배 더 높은 도움필요 위험도를 보였으며(OR=1.579, p=0.000), 성별, 연령, 가구소득수준을 보정한 결과 수단적 일상생활동작수행능력(ADL) 도움필요의 위험도가 1.876배로 증가하였다(aOR=1.876, p=0.000).

Table 17. Multivariate logistic regression on the Risk of Health Level according to Healthy Behavior Practice Group

Variables		Crude OR			aOR <sup>†</sup>		
		OR	95% CI	P	OR	95% CI	P
Self-rated health (Good)*	Practice group	1(Reference)			1(Reference)		
	Non-practice group	1.800	1.582-2.048	0.000	2.026	1.771-2.318	0.000
Chronic disease (NO)*	Practice group	1(Reference)			1(Reference)		
	Non-practice group	1.248	1.016-1,533	0.035	1.425	1.153-1.762	0.001
Leg muscular strength (Good)*	Practice group	1(Reference)			1(Reference)		
	Non-practice group	1.725	1.521-1.957	0.000	2.012	1.749-2.314	0.000
Depression (Normal)*	Practice group	1(Reference)			1(Reference)		
	Non-practice group	1.883	1.618-2.192	0.000	1.851	1.585-2.162	0.000
Cognitive function (Normal)*	Practice group	1(Reference)			1(Reference)		
	Non-practice group	1.349	1.198-1.520	0.000	1.540	1.350-1.758	0.000
ADL (Complete self-reliance)*	Practice group	1(Reference)			1(Reference)		
	Non-practice group	2.042	1.703-2.449	0.000	2.209	1.823-2.677	0.000
IADL (Complete self-reliance)*	Practice group	1(Reference)			1(Reference)		
	Non-practice group	1.579	1.399-1.783	0.000	1.876	1.635-2.153	0.000

Crude OR: unadjusted Odds ration

aOR: adjusted Odds ration

† : Adjusted for gender, age\_group, household income

\* Reference

## 9. 건강행위실천점수에 따른 건강수준 위험도 분석

건강행위 실천점수에 따른 건강수준 위험도를 알아보기 위해 성별, 연령, 가구 소득수준 등의 인구사회학적 특성을 보정하여 다변량 로지스틱 회귀분석을 실시하였으며, 결과는 Table 18과 같다.

건강행위실천점수는 주관적 건강상태 인식에 영향을 미쳤는데 5점 집단에 비해 1점 집단은 주관적 건강상태 인식 나쁨 위험도가 3.929배 유의하게 높게 나타났으며(OR=3.929,  $p=0.033$ ), 보정 후 6.264배로 위험도가 증가하였다(aOR=6.264,  $p=0.005$ ).

건강행위실천점수에 따른 만성질환유무에서 0점 집단은 보정 전후 모두 통계적으로 유의하지 않았으나 5점 집단에 비해 1점 집단의 만성질환보유 위험도가 2.010배 유의하게 높게 나타났으며(OR=2.010,  $p=0.006$ ), 보정 후 2.747배로 증가하였다(aOR=2.747,  $p=0.000$ ).

건강행위실천점수에 따른 하지근력상태에서 보정 전에는 0점 집단이 통계적으로 유의하지 않았으나(OR=1.949,  $p=0.301$ ) 보정 후에는 0점 집단이 5점 집단에 비해 4.127배 더 높은 하지근력상태 나쁨 위험도를 보이며 건강행위실천점수가 낮을수록 하지근력상태 나쁨의 위험도가 증가하는 것으로 나타났다(aOR=4.127,  $p=0.036$ ). 건강행위실천점수는 우울여부에도 영향을 미쳤는데 5점 집단에 비해 0점 집단이 6.722배 우울증 위험도가 유의하게 높았고(OR=6.722,  $p=0.000$ ), 보정 후 7.834배로 증가하였다(aOR=7.834,  $p=0.000$ ).

건강행위실천점수에 따른 인지기능에서는 0점 집단의 인지저하 위험도가 5점 집단에 비해 3.404배 더 유의하게 높게 나타났으며(OR=3.403,  $p=0.015$ ), 보정 후 7.426배로 증가하였다(aOR=7.426,  $p=0.000$ ).

일상생활동작수행능력(ADL)은 0점 집단이 5점 집단보다 5.631배 '도움필요' 위험도가 유의하게 더 높게 나타났으며(OR=5.631,  $p=0.025$ ), 보정 후 11.063배로 증가하였고(aOR=7.426,  $p=0.000$ ). 수단적 일상생활동작수행능력(IADL) 도움필요 위험도는 보정 전 3.287배에서 보정 후 8.140배로 증가하였다(OR=3.287,  $p=0.022$ , aOR=8.140,  $p=0.000$ ).

Table 18. Multivariate logistic regression on the Risk of Health Level according to Healthy Behavior Practice Score

Variables		Crude OR			aOR <sup>†</sup>		
		OR	95% CI	P	OR	95% CI	P
Self-rated health (Good)*	5	1(Reference)			1(Reference)		
	4	1.438	1.289-1.603	0.000	1.414	1.263-1.582	0.000
	3	2.295	2.037-2.587	0.000	2.290	2.022-2.593	0.000
	2	2.791	2.377-3.275	0.000	3.050	2.580-3.604	0.000
	1	2.427	1,790-3.291	0.000	3.126	2.279-4.286	0.000
	0	3.929	1.116-13.828	0.033	6.264	1.742-22.529	0.005
Chronic disease (NO)*	5	1(Reference)			1(Reference)		
	4	1.695	1.438-1.999	0.000	1.704	1.438-2.018	0.000
	3	2.229	1.846-2.691	0.000	2.261	1.861-2.748	0.000
	2	1.981	1.549-2.534	0.000	2.222	1.722-2.868	0.000
	1	2.010	1.223-3.303	0.006	2.747	1.650-4.571	0.000
	0	1.206	0.273-5.333	0.805	2.008	0.440-9.176	0.368
Leg muscular state (Good)*	5	1(Reference)			1(Reference)		
	4	1.890	1.605-2.226	0.000	1.753	1.478-2.080	0.000
	3	3.370	2.862-3.969	0.000	3.162	2.661-3.757	0.000
	2	3.817	3.160-4.610	0.000	3.992	3.259-4.889	0.000
	1	2.749	1.970-3.836	0.000	4.019	2.796-5.777	0.000
	0	1.949	0.551-6.893	0.301	4.127	1.096-15.548	0.036
Depression (Normal)*	5	1(Reference)			1(Reference)		
	4	1.507	1.222-1.859	0.000	1.406	1.138-1.737	0.002
	3	2.753	2.241-3.382	0.000	2.460	1.998-3.029	0.000
	2	3.285	2.601-4.148	0.000	3.000	2.367-3.802	0.000
	1	3.339	2.284-4.882	0.000	3.250	2.206-4.788	0.000
	0	6.722	2.301-19.641	0.000	7.834	2.645-23.209	0.000

(continued on next page)

Crude OR: unadjusted Odds ration

aOR: adjusted Odds ration

† : Adjusted for gender, age\_group, household income

\* Reference

Table 18. Multivariate logistic regression on the Risk of Health Level according to Healthy Behavior Practice Score(continue)

Variables	Crude OR			aOR <sup>†</sup>			
	OR	95% CI	P	OR	95% CI	P	
Cognitive function (Normal)*	5	1(Reference)		1(Reference)			
	4	1.300	1.146-1.474	0.000	1.193	1.044-1.363	0.009
	3	1.885	1.656-2.145	0.000	1.712	1.491-1.967	0.000
	2	1.928	1.644-2.261	0.000	1.936	1.628-2.302	0.000
	1	1.603	1.191-2.158	0.002	2.245	1.622-3.106	0.000
	0	3.404	1.271-9.120	0.015	7.426	2.602-21.193	0.000
ADL (Complete self-reliance)*	5	1(Reference)		1(Reference)			
	4	2.416	1.769-3.300	0.000	2.219	1.617-3.044	0.000
	3	4.416	3.251-5.998	0.000	3.952	2.892-5.402	0.000
	2	6.049	4.357-8.400	0.000	5.807	4.144-8.139	0.000
	1	2.975	1.665-5.316	0.000	3.864	2.120-7.043	0.000
	0	5.631	1.247-25.440	0.025	11.063	2.356-51.948	0.002
IADL (Complete self-reliance)*	5	1(Reference)		1(Reference)			
	4	1.619	1.404-1.866	0.000	1.501	1.289-1.748	0.000
	3	2.721	2.357-3.142	0.000	2.573	2.203-3.006	0.000
	2	2.966	2.500-3.519	0.000	3.147	2.606-3.800	0.000
	1	2.046	1.492-2.805	0.000	3.089	2.176-4.386	0.000
	0	3.287	1.186-9.108	0.022	8.140	2.745-24.137	0.000

Crude OR: unadjusted Odds ration

aOR: adjusted Odds ration

† : Adjusted for gender, age\_group, household income

\* Reference

## IV. 논 의

본 연구는 2017년 노인실태조사 자료를 이용하여 65세 이상 노인들의 노인 가구 형태를 주요 독립변수로 가구형태에 따른 건강행태 및 건강수준의 차이 파악하고, 가구형태가 건강행태 및 건강 수준에 미치는 영향을 비교 분석하여 노인의 건강 증진을 향상시키는 전략 수립을 위한 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

가구형태에 따른 인구사회학적특성을 요약하면 노인부부가구가 4,964명(49.3%), 노인독거가구가 2,548명(25.3%), 자녀동거노인가구 2,365명(23.5%), 기타 노인가구 194명(1.9%)순으로 노인부부가구가 가장 많은 것으로 나타났다. 노인독거가구가 타 가구형태에 비해 85세 이상의 고령의 비율이 높으며, 여성의 비율이 높고, 교육수준과 가구소득수준이 유의하게 낮게 나타난 결과는 김지숙(2012)과 나유재(2019)의 기존연구와 유사한 결과였다. 이는 노인독거가구가 사회경제적 취약계층임을 의미하는데 이러한 노인독거가구의 증가는 노인 개인의 문제가 심각한 사회적 문제로 발전가능성을 시사하고 있어 이에 대한 정책수립이 필요할 것으로 사료된다.

가구형태에 따른 건강행태는 유의한 차이를 보였는데, 흡연 위험도는 노인부부가구보다 노인독거가구에서 2.007배, 기타노인가구는 1.693배, 자녀동거노인가구는 1.290배 유의하게 높게 나타나 이러한 결과는 독인가구에서 현재 흡연을 하는 노인은 11.9%로 타 가구 유형에 비해서 가장 적은 것으로 나타난 전예슬(2009)의 연구와는 차이가 있고 기타가족동거노인에 비해 독거노인의 여성흡연율이 1.40배 높게 나타난 기존연구 김혜경& 배상수(2004)의 연구와 유사한 결과를 보였다.

음주율은 노인독거가구가 노인부부가구보다 1.197배 높은 음주 위험도를 보이며 영향을 미쳤으나 자녀동거노인가구와 기타노인가구는 영향을 미치지 않는 것으로 나타나 이러한 결과는 혼자 사는 여성이 다인가구에 비해 과음주율이 1.8배 높았던 김영주(2009)의 연구와는 유사한 결과를 보였다.

평소 운동비실천율은 기타노인가구는 노인부부가구보다 1.508배로 평소 운동비실천 위험도가 높게 나타난 반면, 노인독거가구는 노인부부보다 0.728배 낮은 위험도를 보여 노인독거가구가 노인부부가구보다 평소 운동비실천을 더 많이 하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 노인독거가구는 가구형태 중 규칙적 운동비실천이 가장 낮게 나타났다는 김지숙(2012)의 연구와 유배우 노인이 무배우 노인에 비해 규칙적 운동 실천이 높게 나타난 박노동(2009)의 연구와는 차이가 있었다.

영양관리는 노인부부가구에 비해 노인독거가구는 3.544배, 자녀동거가구는 2.071배 더 높은 영양관리가 필요한 것으로 나타났는데 이러한 결과는 영양관리는 남녀 모두 다른 가구형태에 비해 노인독거가구에서 유의하게 낮게 나타났다는 기존연구 김지숙(2012)과 독거노인이 가족동거노인에 비해 아침식사를 하는 비율이 0.37배로 낮게 나타났다는 기존연구 이정찬 등(2010)의 연구와 유사한 결과를 보였다. 가구형태가 영양관리에 영향을 미치는데 유독 노인독거가구가 타 가구형태에 비해 영양관리 필요위험도가 높은 이유는 노인독거가구는 85세 이상 고령 비율이 높고 낮은 교육수준과 소득수준을 보이는 사회경제적으로 취약계층이며 혼자 식사를 하게 되면 잘 챙겨먹으려는 의욕이 줄어들어 간단히 먹거나 노화로 인한 식욕부진으로 먹는 양이 줄고 영양학적으로 균형잡힌 식단준비의 어려움 등과 관련이 있을 것으로 사료된다. 독거노인의 영양관리 향상을 위하여 기존의 도시락 및 반찬 배달서비스, 경로식당 등의 프로그램을 더욱 더 활성화하고, 정기적으로 독거노인의 영양상태를 관찰 및 상담이 필요하다.

건강행위실천에 대한 정의는 Alameda County연구에서 제시한 건강행위실천 7가지(흡연, 음주, 운동, 체중관리, 수면, 아침식사) 모델을 사용하였으며, 본 연구에서는 흡연, 음주, 평소운동, 영양관리, 체중관리 5가지 변수를 사용하여 바람직하지 않은 경우 0점, 바람직한 경우 1점으로 설정하였다.

가구형태가 건강행위실천에 영향을 미칠 것이라는 가설을 검증하기 위해 가구형태에 따른 건강행위실천점수를 일원배치 분산분석(ANOVA)을 실시한 결과 노인독거가구 3.4301점, 노인부부가구 3.7004점, 자녀동거노인가구 3.6507점, 기타노인가구 3.5309점으로 타 가구형태에 비해 노인독거가구의 건강행위실천 평균점수가 유의하게 더 낮게 나타나 가구형태에 따른 건강행위실천에 유의한 차이가 있었고 노인독거가구가 타 가구형태에 비해 건강행위실천을 적게 하는 것을 알 수

있었다. 이러한 결과는 남녀 모두 건강행위실천 항목 수는 가구형태에 큰 영향을 받았으며, 가구형태는 건강행위실천에 중요한 요인으로 작용했다는 김지숙(2012)의 연구와 유사한 결과를 보였다. 이는 노인독거가구의 건강증진 향상을 위하여 건강행위실천을 독려하고 노인가구형태에 따른 차별화된 다양한 건강행위실천 관련 프로그램 개발이 필요한 것으로 사료된다.

‘건강행태가 좋을수록 건강수준이 높을 것이다’의 가설을 검증하기 위하여 건강행태를 건강행위실천 여부 변수로 이용하여 건강행위실천 여부에 따른 건강수준 위험도를 살펴본 결과 ‘주관적 건강상태 나쁨’ 2.026배, ‘만성질환 보유율’ 1.425배, ‘하지근력상태 나쁨’ 2.012배, ‘우울증’ 1.851배, ‘인지저하’ 1.540배, ‘일상생활동작수행능력(ADL) 도움필요’ 2.209배, ‘수단적 일상생활동작수행능력(IADL) 도움필요’ 1.876배로 건강행위 비실천군이 실천군 보다 부정적인 건강수준의 위험도가 유의하게 더 높게 나타났다. 이러한 결과는 건강행위실천이 건강수준에 영향을 미치는 것을 의미하며 흡연, 음주, 수면, 운동, 체중, 아침식사, 간식의 7가지 개인의 건강습관이 건강상태 및 평균수명과 관련이 크다는 Belloc과 Breslow(1972)의 연구와 유사한 결과를 보였다.

‘좋지 않은 건강행태는 건강수준에 영향을 미칠 것이다’라는 가설을 검증하기 위해 건강행위실천여부를 건강행위실천점수로 세분화하여 건강행위실천점수에 따른 건강수준 위험도를 분석한 결과 주관적 건강상태 인식 나쁨은 0점 집단이 5점 집단보다 6.264배, 만성질환 보유율은 1점 집단이 5점 집단보다 2.747배, 하지근력상태 나쁨은 0점 집단이 5점 집단보다 4.127배, 우울증은 0점 집단이 5점 집단보다 7.834배, 인지저하는 0점 집단이 5점 집단보다 7.426배, 일상생활동작수행능력(ADL)은 0점 집단이 5점 집단보다 11.063배, 수단적 일상생활동작수행능력(IADL)은 0점 집단이 5점 집단보다 8.140배로 주관적 건강상태 인식, 만성질환보유율, 하지근력상태, 우울증, 일상생활동작수행능력(ADL), 수단적 일상생활동작수행능력(IADL) 모두 건강행위실천점수가 낮을수록 부정적인 건강수준의 위험도가 높게 나타났다. 이러한 결과는 7가지 건강행위 중 6개 이상을 실천하는 사람이 4개 이하를 실천하는 사람에 비해 남녀 모두 생존률이 더 길게 나타났다는 Belloc과 Breslow(1972)의 기존 연구와 건강상태를 좋게 인식할수록, 건강에 대한 관심도가 높을수록 건강증진행위를 많이 하는 것으로 나타났다는 하주영과

최은영(2013)의 연구 결과 유사한 결과를 보였다.

본 연구를 통해 건강행태 및 건강수준에 미치는 영향을 가구형태별로 나누어 분석하여 가구형태별 특성을 좀 더 이해할 수 있었다. 그러나 본 연구의 설계와 수행에 있어 다음과 같은 제한점이 있었다.

첫째, 본 연구는 2017년 노인실태조사 자료를 이용한 단면연구로 가구형태와 건강행태 및 건강수준의 관련성을 알 수 있으나 선후 인과관계를 설명할 수 없는 단점이 있었다.

둘째, 본 연구에서 주요 독립변수로 노인 가구형태를 재분류하는 과정에서 노인 가구형태를 분류하는 정확한 지침이 없어 선행논문들마다 노인 가구분류가 달라 연구결과를 비교분석하는데 어려움이 있었고 연구 설계의 동질성이 떨어지며, 현대사회의 다양한 노인 가구형태를 노인독거가구, 노인부부가구, 자녀동거노인가구, 기타노인가구의 4개의 가구형태로만 분류했다는 점이다.

셋째, 본 연구에서 가구형태가 건강행태 및 건강수준에 미치는 영향을 알아보기 위해 인구사회학적요인을 통제 변수로 설정하였는데, 이 이외에도 건강행태 및 건강수준에 영향을 미칠 수 있는 다양한 변수를 고려하지 못하였다.

## V. 결론

노인은 노화에 의한 신체적 능력이 쇠약해지면서 의존도가 높아진다. 노인들에게 가족구성원들은 경제적, 심리적, 도구적으로 많은 도움을 줄 수 있는 일차 집단으로 원만한 가족관계가 노인의 건강과 삶의 질 등의 행복한 노후를 결정하는 주요한 변수로 작동된다.

노인의 건강문제는 단순히 노인 개인만의 문제일 뿐만 아니라 노인 부양을 담당하는 가족과 사회의 문제로 발전가능성이 있어 중요한 관심사이다. 이는 우리나라 노인 문제 해결을 위한 접근방안으로 ‘노인 가구’의 구조변화를 분석할 필요가 있다. 본 연구는 65세 이상 노인들의 가구형태가 건강행태 및 건강수준에 영향을 미치는지를 알아본 단면연구이다.

본 연구를 통하여 도출된 주요 결론은 다음과 같다.

첫째, 65세 이상 노인들의 가구형태가 건강행태 및 건강수준에 영향을 미쳤다. 가구형태에 따른 건강행태 분석한 결과 흡연, 음주, 평소 운동, 영양관리, 건강행위실천점수, 지난 2년간 건강검진(치매검진 제외), 지난 2년간 치매검진은 가구형태별로 유의한 차이가 나타났으나 체중관리에는 유의하지 않았다.

가구형태에 따른 건강수준을 분석한 결과 주관적 건강상태 인식, 만성질환 개수, 만성질환 유무, 하지근력상태, 우울여부, 인지기능, 일상생활동작수행능력(ADL), 수단적 일상생활동작수행능력(IADL)는 가구형태별로 유의한 차이가 있었다.

둘째, 가구형태는 건강행위실천에 영향을 미쳤다.

가구형태에 따른 건강행위실천점수 평균 비교한 결과 노인독거가구 3.4301점, 노인부부가구 3.7004점, 자녀동거노인가구 3.6507점, 기타노인가구 3.5309점으로 노인독거가가구 타 가구형태에 비해 건강행위실천 평균점수가 더 낮게 나타났으며 분산의 동질성 검정 결과 검정통계량  $F=42.189$ ,  $p=0.000$ 으로 유의한 차이가 있었다.

셋째, 건강행태가 좋을수록 건강수준이 높았다.

건강행위실천여부에 따른 건강수준의 위험도를 분석한 결과 주관적 건강상태 인식, 만성질환보유율, 하지근력상태, 일상생활작수행능력(ADL), 수단적 일상생활작수행능력(IADL) 모두 실천군에 비해 비실천군이 부정적인 건강수준의 위험도가 더 높게 나타났으며 건강행위실천점수별로 분석한 결과도 건강행위실천 점수가 낮을수록 부정적인 건강수준의 위험도가 더 높게 나타났다.

본 연구의 의의는 노인실태조사라는 전국적 규모의 자료를 이용하여 노인 가구 형태를 주요 독립변수로 설정하여 건강행태(건강행위실천) 및 건강수준에 미치는 영향을 가구형태별로 나누어 분석하여 가구형태별 특성을 좀 더 이해할 수 있다는 점이다.

초고령사회에 노인의 건강증진을 향상시키기 위하여 건강행위실천을 생활화하는 것은 중요하며, 이러한 건강행위실천은 사회구조의 변화와 밀접한 관련이 있어 앞으로도 변화하는 가구형태를 고려한 다양한 건강행위실천증진 프로그램 개발과 이와 관련된 지속적인 연구가 필요하리라 본다.

## 참고 문헌

구미옥. 한국 노인의 건강증진행위에 대한 문헌분석 연구. 간호학의 지평2006; 3(1):17-34.

고금지. 도시·농촌 노인의 사회적 관계망이 삶의 만족도에 미치는 영향. 이화여자대학교 대학원, 2016. 서울

김경숙. 독거노인과 가족동거노인의 건강상태와 건강행위 경험이 건강관련 삶의 질에 미치는 영향 : 2014 지역사회 건강조사자료활용. 지역사회간호학회지 2017; 28;(1):78-87.

김도희. 노인 건강증진행위의 영향요인에 관한 연구. 서울 숭실대학교 대학원;2010.

김문환, 이동호. (2011). 노인들의 건강증진행위와 만성질환과의 관련요인. 보건교육건강증진학회지, 28(2):99-107.

김상호. 글로벌 사회정책 브리프. 한국보건사회연구원;2016.

김선애, 권명진, 서가원. 독거노인과 비독거노인의 우울 영향요인 비교. 노인간호학회지 2019;21(2):51-60.

김영범, 이승희. 노인의 건강상태, 건강행위, 사회관계가 건강 관련 삶의 질에 미치는 영향: 가구유형별 분석. 지역사회간호학회지 2018;29(3):310-321.

김영주. 성별에 따른 성인 독신가구와 다가구간의 건강행위 비교. 한국보건간호학회지 2009;23(2):219-231.

김예성. 노인의 독거여부에 따른 건강증진행위와 신체적 정신적 건강에 관한 연구. 보건사회연구 2014;34(3):400-429.

- 김지숙. 남녀 노인의 가구형태별 건강행위 차이. 아주대학교 보건대학원;2012.
- 김진구. 가구형태가 노인의 건강행위에 미치는 영향. 노인복지연구 2011;51:35-56.
- 김태면, 이석구, 전소연. 노인들의 사회적 지지와 건강행태 및 건강수준과의 관련성. 보건교육건강증진학회지 2006;23(3), 99-119.
- 김혜경, 배상수. 도시지역 노인의 성에 따른 건강행위 및 관련요인의 차이. 보건행정학회지 2004;14(2):117-137.
- 김희선. "일 지역 노인의 주관적 건강인식, 건강증진행위 및 건강관련 삶의 질과의 관계." 노인간호학회지 8.2 (2006): 117-127.
- 나유재. 노인의 가구형태에 따른 미충족 의료 경험: 성별비교.연세대학교 사회복지대학원;2019.
- 노경옥. 한국성인에서 건강행위 실천과 대사증후군의 관련성: 국민건강영양조사 제4기 1차년도 대상자를 중심으로. 연세대학교 보건대학원;2010.
- 박노동. 건강행위유형분석을 통한 노인건강증진방안연구. 서울;행정안전부;2009.
- 박문호. 지역사회노인치매코호트 추적조사연구(4차년도). 고려대학교 산학협력단. 2010 <https://doi.org/10.23000/TRKO201300000287>
- 문성미. 노인의 사회경제적 상태, 건강상태, 건강행태와 건강관련 삶의 질의 관계 : 성별 차이를 중심으로. 울산대학교 의과대학 간호학과; 2017
- 서인균, 이연실. 지역사회환경과 자살생각간의 관계에 대한 우울의 매개효과 : 독거노인과 비독거노인 비교연구. 노인복지연구 2015;69:383-416.
- 서옥석. 농어촌여성독거노인의 건강증진행위와 삶의 질 간의 관계. 충청남도 한서대학교 정보산업대학원;2007.

서현미. 노인의 건강증진행위 모형구축. 서울대학교 대학원, 간호학과; 2001.

양순미, 홍숙자. 농촌노인의 독거, 가구형태가 심리적 고독감에 미치는 영향,  
한국가정관리학회지 2003;21(6):129-139.

유광수, 박현선. 독거노인과 가족동거노인의 건강상태에 관한 비교 연구. 한국노년학  
2003;23(4): 163-179.

이경숙, 정영숙. 노인의 건강지각과 건강증진행위. 지역사회간호학회지  
1998;9(1):72-88.

이단비. 노인들의 사회관계적 요인이 치매선별검사 수검에 미치는 영향. 제주대학교  
보건복지대학원;2019

이태화, 고일선, 이경자, 강경화. 빈곤층 노인의 건강상태, 건강인식 및 건강증진행위  
실천 간의 관계 :보건소 방문간호 대상자 중심으로  
.대한간호학회지 2005;35(2):252-261.

전예슬. 가구유형에 따른 한국 노인의 건강상태 비교 연구. 이화여자대학교  
대학원;2009

정경희, 오영희, 강은아 외 8명. 2017년도 노인실태조사 보고서. 보건복지부;2017

정금숙. 독거노인의 사회적지지과 건강증진행위와의 관계에 관한 연구.  
경기:경원대학교 대학원 ;2010.

정지하. 노인의 동거 형태 변화가 주관적 삶의 질 변화에 미치는 영향. 연세대학교  
보건대학; 2019.

정재필. 노인의 건강증진행위에 따른 건강상태가 삶의 질에 미치는 영향 대구:  
대구한의대학교 대학원 ;2012

최연희. 농촌지역 독거노인의 건강증진행위와 삶의 질. 보건교육건강증진학회지 2004;21(2):87-100.

최영. 독거노인의 경제수준, 건강상태, 사회적 지지가 우울에 미치는 영향. 사회과학연구 2008;24(4):103-123.

통계청(2017) 장래가구추계:2015-2045년

통계청(2020), 2019년 인구주택총조사 결과 보도자료

하주영, 최은영. 노인의 건강지각과 건강관심도 및 건강증진행위. 노인간호학회지 2013;15(3):277-285

한경혜. 가족과 가구 영역의 주요 동향. 통계청. 한국의 사회동향 2018 :56-68

An Aging World: 2015, International Population Reports , US census

Belloc, N.B.& Breslow, L. Relationship of Physical Health Status and Health Practice. PREVENTIVE MEDICINE 1972;1(3):409-421

Segovia J, Bartlett RF, Edwards AC. Health status and health practices-Alameda and beyond, Int J Epidemiol Community Health 1995; 49: 28-32

United Nations (2015). World Population Prospects: The 2015 Revision.

An Aging World: 2015, International Population Reports , US census

## 국문초록

노인은 노화에 의한 신체적 능력이 쇠약해지면서 의존도가 높아진다. 노인들에게 가족구성원들은 경제적, 심리적, 도구적으로 많은 도움을 줄 수 있는 일차 집단으로 원만한 가족관계가 노인의 건강과 삶의 질 등의 행복한 노후를 결정하는 주요한 변수로 작동된다. 본 연구는 65세 이상 노인을 가구 형태별로 구분하여 가구 형태에 따른 건강행태 및 건강수준의 차이 파악하고, 가구 형태가 건강행태 및 건강수준에 미치는 영향을 비교 분석하여 노인의 건강증진을 향상시키는 전략 수립을 위한 기초자료로 제공하고자 함이다.

본 연구는 2017년도 노인실태조사를 활용하여 10,071명을 최종 연구 대상으로 선정하였다. 통계처리는 IBM SPSS statistics ver 25.0을 활용하여 빈도분석, 카이제곱검정, 분산분석(ANOVA), 다변량 로지스틱 회귀분석으로 실시하였고, 통계적 유의수준을  $p < 0.05$ 으로 설정하여 검증하였다.

본 연구의 결과는 노인 가구 형태에 따른 건강행태 및 건강수준의 유의한 차이가 있었다. 건강행위실천여부에 따른 건강수준 위험도는 건강행위 비실천군이 실천군보다 부정적인 건강수준의 위험도가 더 높게 나타났으며, 건강행위실천점수에 따른 건강수준 위험도 분석결과 건강행위실천점수가 낮을수록 부정적인 건강수준의 위험도가 더 높게 나타났다.

노인의 가구 형태도 변화하고 있고, 함께 노인 건강문제는 가족과 사회의 중요한 관심사이다. 추후 연구에서는 앞으로도 변화하는 가구 형태를 고려한 건강행위실천을 향상시킬 수 있는 다양한 프로그램 개발과 이와 관련된 지속적인 연구가 필요하다.

# ABSTRACT

## A Study on the Effect of the Household Type on Health Behavior and Health Level in the Elderly over 65

Ga-Ram Park

Department of Public Health  
Graduate School of Public Health and Welfare JeJu National University

(Supervised by professor Su-Young Kim)

**Objective:** The elderly become more dependent as their physical abilities are weakened by aging. For the elderly, family members are the primary group that can provide a lot of financial, psychological and instrumental help, and smooth family relationships act as a major variable that determines happy retirement, such as the health and quality of life of the elderly. This study aims to provide basic data for identifying differences in health behaviors and health levels for senior citizens aged 65 or older by type of household, and comparing and analyzing the effects of household types on health behaviors and health levels.

**Methods:** This study selected 10,071 people as the final subjects of the study using the 2017 Survey on the Elderly. Statistical processing was performed using IBM SPSS statistics version 25.0 with frequency analysis, chi-square test, ANOVA and multivariate logistic regression, and was verified by setting the statistical significance level to  $p < 0.05$ .

**Results** : The results of this study showed significant differences in health behaviors and health levels depending on the type of elderly households. The health level risk of the practice of health activities was higher in non-practice groups than in the practice group, and the lower the health level risk score, the higher the risk of negative health levels.

**Conclusion:** Elderly households are also changing, and together, health problems for senior citizens are an important concern for families and society. Future research needs to continue to develop various programs and related studies that can improve the practice of health activities considering changing household types.

**Keyword:** Elderly household type, Health practices index, Health behavior, Health Level

## 감사의 글

보건복지대학원 입학이 엇그제 같았는데 어느덧 5학기라는 시간이 흘러 이번 논문과 함께 졸업을 하게 되어 감회가 새롭습니다.

감사를 드려야 할 분들이 너무나도 많습니다.

항상 부족함이 많은 저에게 따뜻한 격려와 조언을 해주시며 대학원생활 뿐만 아니라 인생 상담까지 해주신 김수영 교수님 너무나도 큰 감사의 인사를 드립니다. 통계를 배웠음에도 부족한 통계실력에 어떻게 해야 할 지 머뭇거릴 때 차근차근 하나씩 알려주시고 조금 더 나은 논문이 나올 수 있도록 바쁘신 와중에도 기꺼이 주말마다 시간을 내어 열정을 쏟아 논문지도해주신 덕분에 논문을 무사히 마무리 할 수 있었습니다. 김수영 교수님과 함께 본인 지도학생이 아님에도 불구하고 좋은 논문이 될 수 있도록 주말에 함께 시간을 내어 피드백해주시며 저의 5학기 감염병역학 수업을 재미있게 강의해주셨던 홍성철 교수님께도 감사의 인사드립니다. 보건학과의 기본인 보건학개론과 보건학역학에서 열정적으로 수업해주시며 저의 논문에 피드백 주신 박형근 교수님과 항상 아껴주시며 보건국가의 중요성을 알려주신 이상이 교수님께도 감사드립니다.

논문 작성에 필요한 자료와 많은 도움을 주셨던 이단비 선생님과 논문발표에 응원해주신 김은희 선생님 감사드립니다. 함께 논문을 작성하는 동안 많은 격려와 조언, 힘이 되어주신 강인선 선생님, 김지애 선생님, 김현정 선생님, 허예슬 선생님 함께 졸업하게 되어 너무나도 좋고 모두들 고생 많으셨습니다. 그리고 함께 수업을 들었던 3기 동기선생님들도 모두 감사드립니다.

마지막으로 대학원생활을 지지해준 사랑하는 우리 가족들과, 할 수 있다면 용기를 북돋아 주셨던 서귀포보건소 선생님들께도 감사드립니다.

감사드리는 모든 분들 덕분에 무사히 잘 마무리 할 수 있었습니다.

다시 한 번 더 감사 인사드립니다.